

Condições gerais da apólice Master da Scuba Medic Diving Assistance

Pela presente, a **Seguradora** compromete-se a indemnizar o **Membro Segurado** que subscreveu a apólice master B1807N260428, que concede cobertura aos membros da Scuba Medic Diving Assistance S.L., ou a fazê-lo em nome do **Membro Segurado**, sujeito aos termos, Condições e Exclusões aqui contidos, até ao limite do capital segurado estabelecido na Tabela de Benefícios por **Acidentes** que resultem numa **Lesão** sofrida enquanto o **Membro Segurado** participava numa atividade de **Mergulho Recreativo**

Conteúdo

Informações Importantes

Informações que nos fornece

Condições médicas pré-existent

Rescisão da apólice e período de desistência

Os nossos direitos de cancelamento

Procedimento de reclamação

Assistência de emergência 24 horas

Definições gerais

Contrato de Adesão Assegurada

Condições Gerais (aplicáveis a todas as secções)

Lei de Proteção de Dados – Dados Pessoais

Exclusões Gerais (aplicáveis a todas as secções)

Detalhes da Cobertura

Secção 1 – Emergências Médicas e Outras Despesas

Secção 2 – Busca e Salvamento

N.º 3 – Despesas razoáveis de transporte e alojamento

Secção 4 – Acidente Pessoal

Secção 5 – Despesas médicas posteriores ao tratamento de emergência

Secção 6 – Responsabilidade civil

Como Notificar um Sinistro

Reclamações fraudulentas

Tabela de benefícios

Conselhos de tratamento para a Adesão ao Seguro de Acidentes de Mergulho Scuba Medic

Informações importantes sobre

Corretor

O corretor desta apólice de seguro em Espanha é:

Consultores Segursub, S.L., corretora de seguros com sede na Av. Comte de Sallent, 29. Meio-piso D. ES-07003 Palma de Maiorca (Ilhas Baleares) ESPANHA. Devidamente inscrita no Registo Administrativo Especial de Mediadores de Seguros da Direção-Geral de Seguros e Fundos de Pensões de Espanha com o código J-4505, possuindo para o efeito uma apólice de Responsabilidade Civil em vigor e a capacidade financeira legal necessária.

Telefone: +34 971 69 55 92

E-mail: comercial@segursub.com

Seguradora

A Lloyd's Insurance Company S.A. é uma sociedade anónima belga (société anonyme / naamloze vennootschap) com sede social em Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelas, Bélgica, e inscrita no Banco-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen com o número 682.594.839 RLE (Bruxelas).

É uma companhia de seguros sujeita à supervisão do Banco Nacional da Bélgica. O(s) seu(s) número(s) de referência e outros dados podem ser consultados em www.nbb.be.

Site: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Banco: Citibank Europe plc, Sucursal da Bélgica, Boulevard General Jacques 263G, Bruxelas 1050, Bélgica - BE46570135225536.

O presente contrato de seguro é anexado à apólice principal subscrita pela Scuba Medic Diving Assistance S.L. e pelos seus membros, conforme declarado, e é celebrado entre o **Segurado** e a **Seguradora**. Este documento, juntamente com a sua Cobertura de Seguro e qualquer suplemento anexo, constitui a apólice de seguro aqui estabelecida. Este documento é um contrato legal, pelo que lhe pedimos que o leia na íntegra e com atenção.

Cobertura

Esta apólice foi concebida para conceder cobertura ao **Membro Segurado**, sujeita aos termos, condições e exclusões aqui previstos, em caso de **Acidentes** sofridos enquanto o **Membro Segurado** realiza atividades de **Mergulho Recreativo** e pesca submarina sem o uso de equipamento de mergulho autónomo (Scuba). A cobertura para residentes nos EUA e no Canadá, bem como nos seus territórios e possessões, fica limitada aos **Acidentes** e despesas ocorridos fora dos EUA e do Canadá, bem como dos seus territórios e possessões.

O texto que compõe esta Apólice de Seguro de Acidentes de Mergulho da Scuba Medic estabelece o que está coberto, o que não está, bem como as condições que deve cumprir e os critérios com base nos quais os sinistros serão liquidados.

O Certificado de Adesão ao Seguro de Acidentes de Mergulho Scuba Medic e qualquer suplemento ao mesmo fazem parte desta apólice.

Esta apólice constitui um contrato de seguro entre si e **nós**

Nós fornecer-lhe-emos este contrato de seguro em troca do prémio que se comprometeu a pagar.

- É importante que **o(a) senhor(a)**:
- Leia e reveja cuidadosamente todas as informações fornecidas (incluindo qualquer Exposição dos factos, se for o caso), certificando-se de que são precisas e corretas.
- **Se não nos** fornecer as informações corretas, ou caso não **nos** informe de qualquer alteração:

- A **sua** apólice poderá ser anulada
- Podemos recusar o **seu** sinistro
- Podemos recusar o pagamento total do **seu** sinistro
- verifique se a **sua** apólice, as cláusulas, os níveis de cobertura e os montantes segurados estão em conformidade com **suas** necessidades
- devolva esta apólice ao **Administrador** caso seja necessária alguma alteração
- cumpra todos **os seus** deveres nos termos desta apólice.

As alterações à cobertura após a emissão da apólice devem ser confirmadas através de um suplemento e/ou certificado separado. Deve guardar estes documentos num local seguro, juntamente com a **sua** apólice, caso precise de os consultar no futuro. A **nostra** responsabilidade não excederá, em caso algum, o nível de benefício ou os montantes segurados previstos na apólice ou de acordo com a alteração do suplemento.

Este documento não constitui uma apólice de seguro médico privado, de saúde geral ou de assistência médica.

ESTE DOCUMENTO NÃO É uma apólice de seguro médico privado e apenas concede cobertura durante uma atividade de mergulho. Não são cobertas despesas médicas caso o **Membro Segurado** opte por receber tratamento privado sem a **nostra** autorização prévia por escrito. Apenas reembolsaremos tratamentos privados caso não exista um acordo de reciprocidade de saúde em vigor nem serviço público disponível para o caso, ou caso o centro médico privado seja o único a oferecer o serviço médico mais adequado.

Além disso, reservamo-nos o direito de organizar o transferência de um centro médico privado para um público, caso seja necessário.

Caso seja necessário o tratamento médico para o qual se solicita o reembolso, deverá conceder-nos, a **nós** ou aos **nostros** representantes, acesso irrestrito a todos os seus relatórios e informações médicas.

Conformidade

Na apólice, no certificado de adesão ao Scuba Medic Diving Accident e em quaisquer suplementos, as palavras no singular incluirão o plural e vice-versa. As palavras no masculino incluirão o feminino e o neutro. As referências a «uma pessoa» incluirão também qualquer indivíduo, sociedade, associação ou outra entidade jurídica. As referências a leis escritas incluirão também todas as suas alterações, substituições, ordens ou regulamentos. Verá que algumas palavras estão em **negrito** – estas estão definidas e têm um significado especial que pode ser consultado nas Definições Gerais.

Informações que nos fornece

Deve ter cuidado com as respostas que **nos** fornece a qualquer pergunta que lhe façamos, certificando-se de que todas as informações fornecidas são precisas e completas.

Caso verifiquemos que **nos** forneceu informações falsas ou enganosas de forma deliberada ou imprudente, trataremos esta apólice como se nunca tivesse existido e rejeitaremos todos os sinistros. No entanto, se determinarmos que, sem o **seu** conhecimento, um **Membro Segurado** tenha fornecido informações falsas ou enganosas de forma deliberada ou imprudente, trataremos este seguro, na medida em que esteja relacionado com o referido **Membro Segurado** em questão, como se nunca tivesse existido, rejeitando todos os sinistros relacionados com esse **Membro Segurado**.

Qualquer **Membro Segurado** deve ter o cuidado de responder às perguntas que lhe fizermos, garantindo que todas as informações fornecidas sejam precisas e completas. Se qualquer informação que **o(a) senhor(a)** ou qualquer **Membro Segurado** nos fornecer relativamente a esta Adesão Scuba Medic se revelar imprecisa ou incompleta, tal poderá afetar negativamente esta apólice ou parte dela, bem como a validade dos sinistros reclamados ao abrigo da mesma. Caso nos forneça informações imprecisas ou incompletas, poderemos:

- tratar esta Adesão de Acidentes de Mergulho Scuba Medic como se nunca tivesse existido, recusar o pagamento de sinistros e devolver o prémio pago. Só procederemos ao acima referido caso lhe tenhamos concedido uma cobertura que, de outra forma, não **lhe** teríamos concedido,
- Alterar os termos desta Adesão garantida. Poderemos aplicar esses termos alterados como se já estivessem em vigor, caso um sinistro seja afetado negativamente devido a negligência **da sua parte**,
- **Cobrar-lhe** mais por esta Adesão segurada ou reduzir o montante a pagar por **Nossa** parte num sinistro, proporcionalmente ao prémio por **si** pago em relação ao prémio que **Nós** teríamos cobrado; ou
- Cancelar a apólice de acordo com os **nossos** direitos de cancelamento abaixo.

Nós ou **o seu** consultor de seguros escrever-lhe-emos caso:

- tenhamos a intenção de tratar a **sua** adesão garantida como se nunca tivesse existido
- precisarmos de alterar os termos da **sua** adesão ou
- lhe for solicitado **que** pague mais pela **sua** adesão.
- Caso **se** aperceba de que as informações que **nos** forneceu estão incorretas, deverá informar o **Administrador** assim que possível.

Condições médicas pré-existent

Não lhe será concedida cobertura caso qualquer sinistro resulte de uma condição médica pré-existente ou de qualquer condição médica que **a sua entidade de mergulho autorizada** considere contraindicada no seu questionário de aptidão para a prática de mergulho, A MENOS QUE a **Seguradora** conceda cobertura expressamente por escrito.

Alteração no estado de saúde/diagnóstico de uma nova condição médica

A **sua** apólice é subscrita com base no facto de **o(a) senhor(a)** cumprir os requisitos de aptidão para a prática de mergulho estabelecidos pela **sua** Associação acreditada de Mergulho ou Apneia.

Caso apresente qualquer condição médica ou de aptidão física que tenha surgido após a sua certificação como mergulhador, deverá notificar a **sua** Associação de Certificação de Mergulho ou Apneia, bem como o **seu** próprio médico ou avaliador de aptidão física, para análise e autorização antes de continuar a mergulhar. O incumprimento dos critérios de aptidão física para o mergulho da **sua** Associação, ou o facto de continuar a mergulhar enquanto não os cumprir, poderá invalidar qualquer potencial sinistro que venha a apresentar. Se sofrer um **acidente de mergulho recreativo** durante o **período de adesão segurado**, as **suas** lesões devem estar totalmente curadas e deve ser **cl clinicamente apto para o mergulho** antes de retomar qualquer atividade de mergulho.

Rescisão da apólice e período de desistência ()

O cancelamento de uma adesão segurada por parte de um **Membro Segurado** só será possível antes do início da cobertura. Se notificar o **Administrador** antes da data de início da subscrição, receberá um reembolso total do prémio e a adesão segurada será considerada como se nunca tivesse existido.

Para obter um reembolso em Espanha, por favor contacte a **Consultores Segursub SL**, a entidade responsável pela gestão do seu seguro:

Channing Lucas Insurance Brokers (Cyprus) Ltd
140 Franklin Roosevelt Avenue | 3011 Limassol | Chipre

E-mail: accounting@clpcyprus.com

Os nossos direitos de cancelamento da

Podemos cancelar este seguro mediante aviso prévio por escrito com sessenta (60) dias de antecedência.

Só rescindiremos o seguro com base num motivo válido (alguns exemplos de motivos válidos seriam os seguintes):

- não pagamento do prémio
- alteração do risco, o que significa que não **nos** é possível fornecer-lhe a cobertura de seguro
- falta de cooperação ou incumprimento na prestação de quaisquer informações ou documentação que solicitarmos

Caso este seguro seja cancelado por nós, desde que o sinistro ou possível sinistro não **nos** tenha sido notificado, terá direito ao reembolso de qualquer prémio pago, sujeito a qualquer dedução aplicável pelo período durante o qual usufruiu da cobertura. O valor será calculado proporcionalmente.

Na improvável eventualidade de cancelarmos a **sua** apólice, procederemos a notificá-lo através do envio de uma carta de cancelamento para a **sua** última morada ou endereço de e-mail conhecido.

Procedimento de reclamação d

Caso não fique satisfeito e pretenda apresentar uma reclamação, poderá fazê-lo a qualquer momento, dirigindo-se ao **Administrador**.

Aviso sobre reclamações – Espanha (FOS)

Qualquer reclamação deve ser dirigida ao

Chefe de Gestão de Reclamações
Lloyd's Insurance Company S.A.
Bastion Tower
Marsveldplein, 5
1050 Bruxelas
Bélgica

Tel.: +32 (0)2 227 39 40

E-mail: lloydseurope.complaints@lloyds.com

A sua reclamação será confirmada por escrito no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da sua apresentação.

Será comunicada por escrito uma decisão sobre a sua reclamação no prazo de 1 (um) mês a contar da sua apresentação.

Se não estiver satisfeito com a resposta final ou não a tiver recebido no prazo de um (1) mês a contar da apresentação da reclamação, poderá submeter voluntariamente o litígio a arbitragem, em conformidade com o disposto na Lei Orgânica para a Defesa dos Consumidores e Utilizadores e na restante legislação complementar, sem prejuízo do disposto na Lei de Arbitragem, caso as partes submetam o litígio à decisão de um ou mais árbitros.

Pode apresentar a sua reclamação junto da Direção-Geral de Seguros de Espanha. Os dados de contacto são os seguintes:

Direção-Geral de Seguros
Paseo de la Castellana, 44
28046 Madrid
Espanha

Tel.: 952 24 99 82

Site: www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/ProteccionAsegurado/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

Pode interpor uma ação no Tribunal de Primeira Instância da sua localidade de residência, nos termos

do artigo 24.º da Lei dos Contratos de Seguro. As disposições anteriores relativas ao tratamento de reclamações não prejudicam o seu direito de intentar uma ação judicial ou de recorrer a um procedimento alternativo de resolução de litígios, em conformidade com os seus direitos contratuais.

Assistência de Emergência 24 Horas

Para obter assistência de emergência 24 horas em todo o mundo:

Healix (**Empresa de Assistência**)

Telefone **+44 20 8608 4227**

E-mail: internationalhealthcare@healix.com

Ao contactar a **Empresa de Assistência**, por favor indique que está segurado ao abrigo do regime de referência «Membresía de Accidente de Buceo Scuba Medic», referindo o número de identificação da sua adesão que consta na sua Tabela de Benefícios. Deverá contactar a **Empresa de Assistência** antes de:

- 1 ser admitido como paciente em qualquer hospital, clínica ou residência. Caso tal não seja possível devido à gravidade do seu estado, deverá contactar a **Companhia de Assistência** o mais rapidamente possível após a **sua** admissão,
- 2 realizar qualquer procedimento de repatriação,
- 3 o enterro, a cremação ou o transporte do corpo do **Segurado**,
- 4 incorrer em quaisquer despesas com o transporte hospitalar ou o regresso ao domicílio.

Assim que for contactado, e desde que **o seu** sinistro seja válido, um coordenador experiente assegurará que os honorários médicos fiquem garantidos e, se for o caso, organizará o repatriamento/transferência da forma mais adequada.

A **Companhia de Assistência** pode prestar aconselhamento e assistência em muitas outras situações; por exemplo, poderá:

- coordenar-se com o pessoal de saúde e os hospitais
- garantir o pagamento dos honorários médicos, se necessário
- organizar o repatriamento de emergência com acompanhamento médico, caso seja necessário
- aconselhar outros membros do grupo caso seja hospitalizado
- aconselhá-lo sobre como localizar bagagem perdida ou atrasada junto das transportadoras
- encaminhá-lo para uma embaixada, consulado ou outra fonte de aconselhamento jurídico
- organizar bilhetes para a continuação da **sua** viagem após a perda de um voo
- fornecer aconselhamento antes da **sua** viagem, por exemplo:
 - que moedas e/ou cheques de viagem deve levar consigo
 - horário de funcionamento dos bancos
 - quaisquer requisitos de visto de entrada e autorizações necessárias
 - requisitos de vacinação
 - o idioma falado e o fuso horário dos países visitados

Definições gerais d

Sempre que estas palavras ou frases aparecerem em **negrito** nesta apólice, terão o seguinte

significado.

Acidente(s)

Um acontecimento concreto, repentino, inesperado e invulgar que ocorre num determinado momento e local.

Lesão Corporal Acidental

Lesão causada exclusivamente de forma acidental e nos 12 meses seguintes à data do referido **Acidente**, e que, independentemente de qualquer doença ou outra causa, resulte na morte ou incapacidade do **Segurado**

Administrador

Scuba Medic Diving Assistance S.L.

E-mail: scubamedic@segursub.com

Empresa de Assistência

Healix

Telefone **+44 20 8608 4227**

E-mail: internationalhealthcare@healix.com

Organizações de mergulho autorizadas

Organização de reconhecimento nacional ou internacional que supervisiona a organização ou organizações afiliadas ao Recreational Scuba Training Council (RSTC), à Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques (CMAS) ou à Federação Europeia de Mergulho (EUF), as quais fornecem diretrizes e recomendações aos seus membros para a prática segura do mergulho. Incluindo, sem limitação, a PADI, a SSI, a BSAC, a VDST, a FEDAS e a NAUI. Além disso, no que diz respeito às atividades de apneia ou mergulho livre, estão incluídas a AIDA e a Molchanov.

Gestor de Sinistros

Consultores Segursub, S.L.

Av. Comte de Sallent, 29 entlo. D

07003 Palma de Maiorca

Telefone +34 971 695 592

E-mail: comercial@segursub.com

Empresa/Seguradoras/Nós/Nosso/Nossa Lloyd's

Insurance Company S.A.

Data de emissão

A data desta **Adesão Assegurada** é a que consta no certificado Scuba Medic.

Família

Até dois adultos que residam no mesmo domicílio há, pelo menos, os últimos seis (6) meses, incluindo os seus filhos dependentes menores de 18 anos (menores de 24 anos, caso sejam estudantes a tempo inteiro) que residam no mesmo domicílio à **data de emissão**.

Limites geográficos

Secções 1-5 Mundial:

- A estadia máxima nos EUA e no Canadá, bem como nos seus territórios e possessões, está limitada a 30 dias durante qualquer **Período de Adesão Coberta**
- Para residentes nos EUA e no Canadá, bem como nos seus territórios e possessões, a cobertura será aplicável apenas aos **acidentes** e despesas que ocorram fora dos Estados Unidos e do Canadá, bem como dos seus territórios e possessões.

Secção 6 Mundial, excluindo os EUA e o Canadá, bem como os seus territórios e possessões.

Lesão

Lesão corporal que:

- seja causada por um **Acidente** e
- tenha carácter exclusivo e seja independente de qualquer outra causa, exceto doença diretamente resultante de, ou tratamento médico ou cirúrgico praticado necessariamente devido a, tal **Lesão**, causando o falecimento ou incapacidade do **Membro Segurado** no prazo de doze meses a contar da data do **Acidente**.

Segurado

A Scuba Medic Diving Assistance S.L. e os seus membros, enquanto estiverem inscritos na apólice principal e tiverem pago a quota de adesão correspondente à categoria de membro Scubamedic, estão cobertos pela apólice principal e pelos seus anexos.

Membro(s) segurado(s)/V. Exa./Seu(s)/Sua(s)/

Cada pessoa mencionada no certificado de Filiação Segurada Scuba Medic figura como segurado.

Médico

Significa um médico licenciado pela ordem dos médicos, reconhecido pelas leis do estado onde exerce, que não tenha qualquer relação **consigo** nem com qualquer pessoa com **quem** viaje.

Medicamento apto para o mergulho

Significa:

- Se estiver a aprender a mergulhar ou se for realizar um mergulho durante o qual será supervisionado ou receberá formação, deverá cumprir os requisitos médicos para poder participar no mesmo:
 - preenchendo o questionário médico reconhecido pela **Organização de Mergulho Autorizada** que ministra a formação ou supervisão. Caso tenha respondido «Sim» a qualquer uma das perguntas formuladas no questionário médico, deverá cumprir as recomendações de obter uma autorização médica adicional, atestando que **o seu** estado físico é adequado para a prática do mergulho, emitida por um médico antes do início das atividades de **mergulho recreativo** e/ou
 - Caso seja necessário para cumprir a legislação local ou nacional, deverá apresentar um atestado médico que comprove que **o seu** estado físico é adequado para a prática do mergulho antes do início das atividades de **mergulho recreativo**.
- Se for um Mergulhador Recreativo Certificado que não esteja em formação ou sob supervisão, deverá continuar a cumprir os requisitos de aptidão física estabelecidos pela **sua Organização de Mergulho Autorizada** antes de participar em **Mergulho Recreativo** ou em formação. Para garantir que a cobertura se mantém válida de forma contínua, é **seu** dever cumprir estes requisitos de aptidão física em todos os momentos durante todas as atividades de **mergulho recreativo** subsequentes.
- Se tiver alguma condição ou problema médico ou físico que se tenha manifestado, ou se tiver sofrido uma alteração no seu estado de saúde após ter obtido a certificação como mergulhador, deverá informar a **sua** Associação de Mergulho ou de Mergulho Livre, bem como **o seu** próprio médico ou avaliador de aptidão física, para que seja submetido a uma revisão e obtenha autorização antes de continuar a mergulhar.
- O incumprimento dos critérios da **sua** Associação de Mergulho relativos à aptidão exigida para mergulhar ou o facto de mergulhar enquanto não preencher esses requisitos poderá invalidar quaisquer sinistros que **nos** notifique.

Período de Filiação Assegurada

O período estabelecido no Certificado de **Filiação Assegurada** Scuba Medic.

Pais de Residência

Refere-se à morada principal no país onde o **Segurado** tem o domicílio registado para efeitos de tributação e assistência médica, em conformidade com o serviço público/estatal de saúde.

Mergulho Recreativo

Mergulho recreativo com tubo (snorkel), mergulhos recreativos em apneia e apneia, mergulho para fins científicos, arqueológicos, cinematográficos ou para os meios de comunicação, em conformidade com os códigos de conduta de Espanha relativos à Saúde e Segurança ou qualquer normativa semelhante, caso seja declarado e acordado, pesca submarina sem o uso de equipamento de mergulho autónomo (*Scuba*); e mergulho recreativo, mergulho com equipamentos respiratórios fechados ou semi-fechados (*rebreather*) e mergulho técnico, desde que o **Membro Segurado** transporte ou utilize equipamento de mergulho fabricado para o escafandro autónomo (*Scuba*) ou mergulho com fornecimento de ar, até que o **Membro Segurado** deixe de utilizar e retire completamente esse equipamento.

Contrato de Adesão Segurada

Desde que tenha pago o prémio da Adesão Assegurada, comprometemo-nos a fornecer a Adesão Assegurada da forma e na medida previstas na presente apólice, desde que:

- 1 **Você** esteja sujeito às limitações dos termos e condições e/ou exclusões contidas nesta apólice, certificado de seguro ou suplemento(s) adicional(is).
- 2 A **nossa** responsabilidade não excederá os níveis de benefício, nem os montantes segurados ou limites de indemnização aqui previstos.

Condições Gerais (aplicáveis a todas as secções)

1 Mergulho Recreativo

O **mergulho recreativo** realizado em conformidade com as diretrizes e recomendações de práticas seguras de mergulho estabelecidas pelos **Organismos de Mergulho Autorizados** ou pela formação autorizada pelos **Organismos de Mergulho Autorizados** e desde que o senhor esteja **cl clinicamente apto para o mergulho**, no entanto:

Aceitamos que o facto de alguém ser um mergulhador recreativo acreditado não o qualifica necessariamente para realizar os mergulhos mais desafiantes. As Associações de Acreditação de Mergulho (**Organismos de Mergulho Autorizados**) recomendam que aumente as profundidades dos **seus** mergulhos, bem como a sua experiência, seguindo uma progressão gradual, e que os registre como prova da **sua** experiência.

- A Por outro lado, reconhecemos que haverá muitos mergulhadores recreativos qualificados com base no seu historial de experiência, mas que não possuem a certificação necessária para realizar mergulhos mais exigentes.
- B No que diz respeito a todos os sinistros abrangidos por esta apólice, teremos em conta tanto as **suas** creditações de mergulho como a **sua** experiência registada antes de tomarmos uma decisão.

NOTA IMPORTANTE: A Condição 1 está sujeita à Condição Geral 3.D

2 Advertências

O **Membro Segurado** DEVE:

- A tomar todas as precauções necessárias para evitar a ocorrência de qualquer facto que possa resultar num sinistro ao abrigo desta apólice.
- B abster-se de reservar ou realizar qualquer viagem que seja contrária a recomendações médicas ou à obtenção de tratamento médico.

3 Siniestros

Caso ocorra qualquer circunstância que possa dar origem a um sinistro ao abrigo desta apólice, o **Membro do Segurado** deverá seguir o procedimento «Como Notificar um Sinistro» detalhado na página 22 e

- A apresentar, a pedido das **Seguradoras**, e sem custos para estas, todas as provas, informações e indícios, e
- B prestar toda a assistência de que a **Seguradora** possa necessitar, cumprindo TODOS os prazos estabelecidos pela **Seguradora** e
- C cumprir TODOS os prazos estabelecidos por qualquer tribunal ou autoridade legalmente competente no que diz respeito à divulgação de informações, apresentação de provas, indícios e/ou documentação, bem como à prestação de assistência. Nenhuma admissão, oferta, promessa, pagamento ou indemnização será efetuada ou realizada por parte do **Membro Segurado** ou em seu nome sem o consentimento por escrito da **Seguradora**.
- D em caso de perda ou **lesão** num dos territórios descritos no documento anexo «Conselhos de tratamento para a Adesão ao Seguro de Acidentes de Mergulho Scuba Medic» (páginas 24-25), o **Membro Segurado** deverá ser tratado num dos centros médicos da Rede. Podem utilizar centros alternativos, mas ficarão sujeitos à autorização prévia da **Companhia de Assistência**.
- E O valor total a ser pago em decorrência de qualquer acidente não excederá o montante global estabelecido na tabela de benefícios dos membros. O limite máximo de pagamento previsto nesta apólice não excederá € 50.000.

4 Direitos da Companhia em caso de sinistro

A **Companhia** terá o direito, mas não a obrigação, de assumir e conduzir, em nome do **Membro Segurado**, a defesa ou a transação de qualquer sinistro, ou de intentar ações solicitando indemnização ou danos e prejuízos ou de outro tipo em nome do **Membro Segurado** para seu próprio benefício, e terá total discricionariedade na condução de tal procedimento e na transação de qualquer sinistro.

5 Lei aplicável e jurisdição

Salvo disposição expressa em contrário, a presente apólice de seguro estará sujeita e será interpretada de acordo com a legislação espanhola, ficando sujeita à jurisdição exclusiva dos tribunais espanhóis. O acima exposto não prejudica a possibilidade de o presente contrato estar sujeito a outra legislação e jurisdição, de acordo com a regulamentação aplicável, excluindo os EUA, o Canadá e os seus territórios ou possessões.

6 Despesas não seguradas

No caso de qualquer despesa e/ou custo não estar coberto por esta Adesão Segurada, tendo sido incorrido pelas **Seguradoras**:

- em **seu** nome ou
- quaisquer despesas e/ou custos adicionais ou acrescidos incorridos pela **Seguradora** em resultado da **Sua** incumprimento dos termos, disposições, condições e limitações desta apólice.

Nesse **caso**, deverá reembolsar tais despesas e/ou custos à **Seguradora** no prazo de 30 dias a contar da solicitação por parte da **Seguradora**.

7 Outros Seguros ou Indemnizações

- A Se for notificado um sinistro e existir outro seguro que o cubra, então esta apólice só se aplicará em excesso do montante a pagar pelo outro seguro.
- B Se **Segurado** solicitar também o pagamento do mesmo sinistro por parte de outro seguro, não seremos responsáveis pelo pagamento de mais do que a **nostra** parte proporcional do sinistro, bem como das despesas e custos.

8 Cláusula relativa ao idioma

O segurado declarou compreender e solicitou que o contrato de seguro fosse redigido em espanhol. O

segurado confirma que compreende o referido contrato e aceita os seus termos e condições.

9 Cláusula de Notificação de Discrepância na Apólice em Espanhol

Se o conteúdo do contrato da apólice diferir do formulário de proposta de seguro ou das cláusulas acordadas, o tomador do seguro terá o direito de notificar a seguradora no prazo de um mês a partir da data de entrega do contrato da apólice para que esta corrija a diferença. Decorrido este prazo sem que tal notificação tenha sido efetuada, as disposições da apólice permanecerão em vigor. LSW1091A

10 Cláusula de Notificação de Ações Judiciais e Jurisdição

Fica acordado que o presente Seguro será regido exclusivamente pela legislação e práticas de Espanha, e qualquer litígio que surja em relação ao presente Seguro será submetido exclusivamente à jurisdição de qualquer tribunal competente em Espanha.

A Lloyd's Insurance Company S.A. concorda, pelo presente, que todas as citações, notificações ou processos que devam ser notificados com o objetivo de iniciar qualquer procedimento legal contra ela em relação a este Seguro serão devidamente notificados se forem dirigidos a ela e entregues à atenção do

Representante Geral da Lloyd's Insurance Company para Espanha

Pº Castellana, 216, 8.º

28046 Madrid

Espanha

que, neste caso, está habilitado a aceitar a notificação em seu nome.

Ao conceder a faculdade acima referida, a Lloyd's Insurance Company S.A. não renuncia ao seu direito aos prazos ou prazos especiais a que possa ter direito para a notificação de tais citações, notificações ou processos em razão da sua residência ou domicílio na Bélgica.

Esta Cláusula de Notificação de Ações Judiciais e Jurisdição não será interpretada em contradição com nem anula as obrigações das partes de resolverem os seus litígios de acordo com o disposto em qualquer outra cláusula desta Apólice e, na medida do necessário, será aplicada para dar efeito a tal processo. LBS0006A

11. Aviso de Proteção de Dados

Quem somos

Somos a Lloyd's Insurance Company S.A. (doravante, «Lloyd's Europe»), uma companhia de seguros autorizada e regulada pelo Banco Nacional da Bélgica (BNB) e regulada pela Autoridade de Serviços e Mercados Financeiros (FSMA). A sua sede social situa-se em Place du Champ de Mars 5, Torre Bastion, 14.º andar, 1050 Ixelles, Bélgica. O seu número de IVA é BE 0682.594.839, RPR/RPM Bruxelas. A LIC é uma filial detida a 100 % pela Society of Lloyd's, 1 Lime Street, Londres, EC3M 3HA, Reino Unido (Society of Lloyd's).

Que dados pessoais processamos sobre si

Recolhemos e utilizamos informações relevantes sobre si para lhe proporcionar a cobertura de seguro que lhe é benéfica, bem como para cumprir as nossas obrigações legais e as de terceiros na cadeia de seguros. Estas informações incluem dados como o seu nome, morada e dados de contacto, bem como quaisquer outras informações que recolhamos sobre si relacionadas com a cobertura de seguro ou com a cobertura de que beneficia. Estas informações podem incluir categorias especiais de dados pessoais, tais como informações sobre a sua saúde e quaisquer condenações penais de que possa ser alvo.

Por que razão recolhemos os seus dados pessoais e qual é a base legal para o tratamento

Recolhemos e utilizamos os seus dados pessoais para lhe fornecer a cobertura do seguro. A base legal é a execução do contrato consigo enquanto titular dos dados e o cumprimento das obrigações legais, entre outras obrigações legais em matéria de seguros e fiscais.

Para o tratamento de dados pessoais sensíveis relativos à saúde, a base jurídica geral é o consentimento, a menos que exista uma lei local que o autorize.

Para o tratamento de dados pessoais de menores, a base legal é o consentimento concedido ou autorizado pelo titular da autoridade parental sobre o menor.
Por fim, também podemos tratar os seus dados pessoais para a prevenção e deteção de fraudes, tendo como base jurídica o interesse legítimo.

Com quem partilhamos os seus dados pessoais

O funcionamento do setor segurador implica que as suas informações possam ser partilhadas e utilizadas por diversos terceiros (dentro e fora do Espaço Económico Europeu (EEE)). Por exemplo, seguradoras, agentes ou corretores de seguros, resseguradoras, peritos, subcontratados, reguladores, forças de segurança, agências de prevenção e deteção de fraudes e crimes, e bases de dados de seguros obrigatórios. Apenas divulgaremos as suas informações pessoais no âmbito da cobertura de seguro prestada e na medida em que tal seja exigido ou permitido por lei.

Ocasionalmente, poderemos precisar de partilhar as suas informações pessoais com terceiros fora do EEE e tomaremos sempre medidas para garantir que qualquer transferência internacional de informações seja gerida com cuidado para proteger os seus direitos e interesses:

Apenas transferiremos as suas informações pessoais para países que ofereçam um nível adequado de proteção legal ou quando tivermos a certeza de que existem mecanismos alternativos para proteger o seu direito à privacidade.

As transferências para prestadores de serviços e outros terceiros serão sempre protegidas por compromissos contratuais e, quando aplicável, por garantias adicionais.

Qualquer pedido de informação que recebamos das autoridades competentes ou dos organismos reguladores será cuidadosamente analisado antes de divulgarmos as suas informações pessoais.

Durante quanto tempo conservamos os seus dados

Conservamos os seus dados pessoais apenas durante o tempo necessário para oferecer o seguro contratado ou para cumprir os nossos requisitos legais ou regulamentares.

Eliminaremos ou apagaremos de forma segura as suas informações pessoais se não existir uma razão comercial válida para as conservar. Em circunstâncias excecionais, poderemos conservar as suas informações pessoais por períodos mais longos se considerarmos que existe a possibilidade de um litígio, em caso de reclamações ou se existir outra razão comercial válida para que os dados sejam necessários no futuro.

Dados de outras pessoas que nos fornece

Quando nos fornece (ou ao seu agente ou corretor de seguros) dados sobre outras pessoas, deve certificar-se de que lhes é fornecido este aviso de proteção de dados.

Reclamações, como contactar-nos e a entidade reguladora, e os seus direitos

Se desejar saber como utilizamos as suas informações ou consultar uma cópia da nossa política de privacidade completa, contacte-nos através do endereço LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com ou visite a política de privacidade no site <https://www.lloyds europe.com>, onde encontrará informações completas.

Tem os seguintes direitos relativamente às informações que temos sobre si:

Direito de acesso, direito de retificação, direito de apagamento, direito à limitação do tratamento, direito à portabilidade dos dados, direito de oposição, direito de revogar o consentimento.

Se desejar exercer os seus direitos, deve contactar o agente ou corretor de seguros que contratou o seu seguro em:

Consultores Segursub, S.L.
Av. Comte de Sallent, 29. Entresuelo D.
ES-07003 Palma de Maiorca (Ilhas Baleares) ESPANHA
E-mail: comercial@segursub.com

Tem o direito de apresentar uma reclamação junto da autoridade de proteção de dados competente, mas recomendamos que nos contacte antes de o fazer.

Consentimento

Para o tratamento de dados pessoais de saúde ou genéticos, bem como para o tratamento de dados pessoais de menores de 16 anos no âmbito da cobertura do seguro, o agente ou corretor de seguros que tiver formalizado o contrato solicitará o seu consentimento através do formulário de consentimento de proteção de dados, exceto em países onde, para o tratamento de dados pessoais de saúde sensíveis no contexto de uma apólice de seguro, exista um direito legal local para o fazer.

O tratamento de dados pessoais de menores será lícito se o consentimento for dado ou autorizado pelo titular da autoridade parental sobre o menor.

Os Estados-Membros podem estabelecer por lei uma idade inferior para estes fins, desde que essa idade não seja inferior a 13 anos. Tem a liberdade de nos dar o seu consentimento. No entanto, se não o der ou o retirar, isso poderá afetar a nossa capacidade de lhe proporcionar a cobertura de seguro de que beneficia e poderá impedir-nos de lhe proporcionar cobertura ou de gerir os seus sinistros.

Dados de contacto do Encarregado da Proteção de Dados

Se tiver alguma questão relacionada com a proteção de dados que considere que possamos responder, contacte o nosso Encarregado da Proteção de Dados:

Encarregado da Proteção de Dados
Lloyds Insurance Company S.A.
Bastion Tower
Place du Champ de Mars 5
1050 Bruxelas
Bélgica
E-mail: LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

LBS0046D
17/03/2023

12 Cláusula de Compensação de Perdas decorrentes de Eventos Extraordinários pelo Consórcio de Compensação de Seguros

Nos termos do disposto na versão codificada do Estatuto Legal do Consórcio de Compensação de Seguros, aprovada pelo Real Decreto Legislativo n.º 7/2004, de 29 de outubro, todos os tomadores de seguros cujos contratos devam incluir obrigatoriamente a cobertura a favor da referida entidade pública têm o direito de contratar a Cobertura de riscos extraordinários junto de qualquer seguradora que cumpra as condições exigidas pela legislação em vigor.

A indemnização decorrente de perdas resultantes de acontecimentos extraordinários ocorridos em Espanha e que afetem riscos localizados no país, e, no que diz respeito a danos pessoais, também de eventos extraordinários ocorridos no estrangeiro quando o segurado resida habitualmente em Espanha, será paga pelo Consórcio de Compensação de Seguros se o tomador do seguro tiver pago as taxas correspondentes a seu favor e desde que se verifique alguma das seguintes circunstâncias:

a) Quando o risco extraordinário coberto pelo Consórcio de Compensação de Seguros não estiver coberto pela apólice de seguro subscrita com a seguradora.

b) Quando, mesmo estando o risco coberto por referida apólice, as obrigações da seguradora não possam ser cumpridas por ter sido declarada judicialmente em processo de insolvência ou quando, mesmo estando o risco coberto pela apólice de seguro, as obrigações da seguradora não possam ser cumpridas por ter sido declarada em processo de insolvência por um tribunal ou por estar sujeita a um processo de liquidação supervisionado ou gerido pelo Consórcio de Compensação de Seguros.

O Consórcio de Compensação de Seguros atuará em conformidade com o Estatuto Legal acima referido, a

Lei n.º 50/1980, de 8 de outubro, relativa ao Contrato de Seguro, o Regulamento de Riscos e s Extraordinários aprovado pelo Real Decreto n.º 300/2004, de 20 de fevereiro, e demais legislação complementar.

RESUMO DA NORMATIVA JURÍDICA

1. Eventos extraordinários cobertos.

a) Os seguintes fenómenos naturais: terremotos e maremotos, inundações extraordinárias, incluindo as provocadas por marés, erupções vulcânicas, atividades ciclónicas invulgares (incluindo ventos extraordinários superiores a 120 km/h e tornados), e queda de corpos celestes e meteoritos.

b) Os acontecimentos ocorridos de forma violenta em consequência de terrorismo, rebelião, sedição, insurreição e tumulto popular.

c) Os acontecimentos ou atos das Forças Armadas ou das Forças de Segurança do Estado em tempo de paz.

Os fenómenos atmosféricos e sísmicos, as erupções vulcânicas e a queda de corpos celestes serão certificados, a pedido do Consórcio de Compensação de Seguros, mediante relatórios emitidos pela Agência Estatal de Meteorologia (AEMET), pelo Instituto Geográfico Nacional e por outros organismos públicos competentes. Em caso de acontecimentos políticos ou sociais, bem como em caso de danos causados por factos ou atos das Forças Armadas ou dos Corpos de Segurança do Estado em tempo de paz, o Consórcio de Compensação de Seguros poderá recolher informações sobre os factos junto das autoridades judiciais ou administrativas competentes.

2. Riscos excluídos

a) Os que não dão lugar a indemnização nos termos da Lei do Contrato de Seguro.

b) Os causados a bens segurados por um contrato de seguro distinto dos contratos com uma quota obrigatória a favor do Consórcio de Compensação de Seguros.

c) Os causados por uma avaria ou defeito do bem segurado ou pela sua evidente falta de manutenção.

d) Os causados por conflitos armados, mesmo sem uma declaração formal de guerra prévia.

e) Os decorrentes da energia nuclear, sem prejuízo do disposto na Lei n.º 12/2011, de 27 de maio, sobre a responsabilidade por danos nucleares ou provocados por materiais radioativos. Não obstante o acima exposto, considerar-se-ão incluídos os danos diretos a uma instalação nuclear segurada quando estes forem causados por um acontecimento extraordinário que afete a própria instalação.

f) Os devidos ao mero decurso do tempo e, no caso de bens que se encontrem total ou parcialmente submersos de forma permanente, os causados pela mera ação das ondas ou das correntes normais.

g) Os produzidos por fenómenos naturais distintos dos mencionados na alínea 1.a) e, em particular, os decorrentes da subida do nível freático, do movimento de aterros, do deslizamento ou assentamento do terreno, da queda de rochas e de fenómenos semelhantes, salvo se os danos forem claramente causados pela ação da água da chuva que, por sua vez, tenha provocado uma inundação extraordinária na zona e os danos ocorram simultaneamente com essa inundação.

h) Os causados por atos de revolta popular no decurso de reuniões e manifestações realizadas em conformidade com o disposto na Lei Orgânica 9/1983, de 15 de julho, que regula o direito de reunião, bem como no decurso de greves legais, salvo se tais atos puderem ser qualificados como acontecimentos extraordinários dos indicados na alínea 1.b).

i) Os causados por má-fé do segurado.

j) Os decorrentes de perdas resultantes de fenómenos naturais que causem danos aos bens ou lucros cessantes, quando a data de emissão ou a data de entrada em vigor da apólice (se posterior) não preceder em sete dias úteis a data em que ocorreu o sinistro, salvo se for demonstrado que teria sido impossível subscrever a apólice de seguro anteriormente por inexistência de interesse segurável. Este prazo de carência não se aplica em caso de substituição da apólice pela mesma ou por outra companhia sem uma transição fluida, exceto na parte sujeita a um aumento ou a uma nova cobertura. Também não se aplica à parte do capital segurado resultante da reavaliação automática estabelecida na apólice.

k) Os relacionados com perdas ocorridas antes do pagamento do primeiro prémio ou quando, em conformidade com a Lei do Contrato de Seguro, a cobertura do Consórcio de Compensação de Seguros for suspensa ou o contrato de seguro for rescindido por falta de pagamento de prémios.

l) No que diz respeito a danos materiais, riscos indiretos ou perdas decorrentes de danos diretos ou indiretos, distintos da perda de lucros, indemnizáveis nos termos do Regulamento sobre o seguro de riscos extraordinários. Em particular, esta cobertura não inclui as perdas nem os danos causados por cortes no fornecimento de energia elétrica ou alterações no fornecimento externo de eletricidade, gases combustíveis, fuelóleo, gasóleo ou outros fluidos, nem qualquer dano ou perda indireta diferente da mencionada nos parágrafos anteriores, mesmo que tais alterações se verifiquem por uma causa incluída na cobertura de riscos extraordinários.

m) Os declarados pelo Governo Nacional como «calamidade ou catástrofe nacional», tendo em conta a sua magnitude ou gravidade.

n) Em caso de responsabilidade civil por veículos terrestres, os danos pessoais decorrentes desta cobertura.

3. Franquia

I. A franquia para o segurado será:

a) Em caso de danos diretos, nas apólices de seguro que cubram danos a bens, a franquia para o segurado será de 7% do montante do dano indemnizável causado pelo sinistro. No entanto, não será aplicada qualquer dedução por franquia aos danos que afetem habitações, comunidades de proprietários e veículos segurados por uma apólice de automóvel.

b) Em caso de perdas pecuniárias diversas, a franquia para o segurado será a estabelecida na apólice, em tempo ou montante, para os danos decorrentes de reclamações ordinárias por lucros cessantes. Se existirem várias franquias para a cobertura de reclamações ordinárias por lucros cessantes, aplicar-se-ão as estabelecidas para a cobertura principal.

c) Quando a apólice estabelecer uma franquia combinada por danos e lucros cessantes, o Consórcio de Compensação de Seguros liquidará os danos materiais após a aplicação da franquia correspondente, conforme disposto na alínea a); e os lucros cessantes, com a dedução da franquia estabelecida na apólice para a cobertura principal, menos a franquia aplicada na liquidação dos danos materiais.

II. No caso de seguros de pessoas, não será aplicada qualquer franquia.

4. Alargamento da cobertura.

1 A cobertura de riscos extraordinários aplica-se aos mesmos bens ou pessoas, bem como aos montantes segurados estabelecidos nas apólices de seguro que cobrem os riscos ordinários.

2. Sem prejuízo do acima exposto:

a) Nas apólices que cubram danos próprios em veículos motorizados, a cobertura dos riscos extraordinários por parte do Consórcio de Compensação de Seguros garantirá a totalidade do interesse segurável, mesmo que a apólice ordinária apenas o cubra parcialmente.

b) Quando os veículos dispuserem apenas de uma apólice de responsabilidade civil, a cobertura dos riscos extraordinários pelo Consórcio de Compensação de Seguros garantirá o valor do veículo no seu estado imediatamente anterior à ocorrência do sinistro, ao preço de aquisição geralmente aceite no mercado.

c) Nas apólices de vida que gerem uma provisão matemática de acordo com a apólice e a regulamentação aplicável aos seguros privados, a cobertura prestada pelo Consórcio de Compensação de Seguros referir-se-á ao capital em risco de cada segurado, ou seja, à diferença entre o capital segurado e a provisão matemática que, de acordo com a referida regulamentação, a seguradora deve ter estabelecida. O montante correspondente a essa provisão matemática será pago pela seguradora.

NOTIFICAÇÃO DE SINISTROS AO CONSÓRCIO DE COMPENSAÇÃO DE SEGUROS

1. O pedido de indemnização por sinistros cobertos pelo Consórcio de Compensação de Seguros será efetuado mediante a notificação do sinistro por parte do tomador do seguro, do segurado ou do beneficiário da apólice, ou por quem atue em seu nome, ou pela seguradora ou pelo mediador de seguros que tenha mediado a apólice.

2. A notificação de sinistros e a obtenção de informações sobre o procedimento e o estado do processo podem ser efetuadas:

– Ligando para o centro de atendimento telefónico do Consórcio de Compensação de Seguros (902 222 665 ou 952 367 042).

– Através do site do Consórcio de Compensação de Seguros (www.consorseguros.es)

3. Avaliação dos danos: A avaliação dos danos a indemnizar, em conformidade com a legislação em matéria de seguros e o conteúdo da apólice, será realizada pelo Consórcio de Compensação de Seguros, não estando esta entidade sujeita a qualquer avaliação efetuada pela seguradora que cobre os riscos ordinários.

4. Pagamento da indemnização: O Consórcio de Compensação de Seguros pagará a indemnização ao beneficiário da apólice por transferência bancária.

01/07/18

LSW1682C-15

Exclusões Gerais (aplicáveis a todos os apartados)

Esta Adesão Segurada não concede cobertura a:

1

A Qualquer sinistro que não resulte de um Acidente de Mergulho Recreativo

B Nenhuma pessoa com 70 anos ou mais à data de emissão que não tenha obtido aceitação expressa por escrito nos termos deste seguro, após exame médico para confirmar que está apta para praticar mergulho.

C Nenhum sinistro em que não esteja clinicamente apto para o mergulho antes do início da atividade de mergulho recreativo.

2 Perda, danos, lesões corporais acidentais, morte, patologia, doença, custos ou despesas de responsabilidade civil decorrentes de, ou relacionados com, qualquer ato intencional, malicioso ou criminoso por parte do **Segurado**, ou que infrinja qualquer lei ou declaração por parte do **Segurado**

3 Qualquer sinistro que se verifique se, no momento da aquisição deste seguro, **o(a) senhor(a)** sofrer de:

A Qualquer condição médica no seu questionário de aptidão para mergulho para a qual a sua Organização de Mergulho Autorizada preveja contraindicação.

B Qualquer condição médica pré-existente de **que sofra, da qual esteja a recuperar ou para a qual**

esteja a aguardar tratamento antes de praticar **mergulho recreativo**

4 Qualquer sinistro causado por ou resultante de:

- A Gravidez ou parto relacionados com qualquer viagem que tenha início e/ou termine nas doze semanas seguintes à data prevista para o parto.
- B Lesão ou doença infligida intencionalmente, efeitos do álcool ou de drogas (exceto as prescritas por um médico com pleno conhecimento das atividades de **mergulho recreativo** do **segurado**) e/ou qualquer exposição voluntária a um risco desnecessário (exceto se for com a intenção de salvar uma vida humana).
- C Qualquer doença psiquiátrica ou mental, ansiedade, depressão ou stress, distúrbios alimentares ou estados relacionados e a consequência de um **Acidente** coberto que resulte numa incapacidade mental ou psiquiátrica.
- D Doença, patologia ou mal que não seja diretamente identificável com um **Acidente de Mergulho Recreativo**.

5 Falecimento, **lesão**, doença ou incapacidade resultante, direta ou indiretamente, do suicídio ou tentativa de suicídio do **Segurado**, da sua exposição intencional a um perigo (exceto se for com a intenção de salvar uma vida humana) ou de um ato criminoso cometido pelo **Segurado**.

6 **Mergulho recreativo** que contrarie recomendações médicas

7 Qualquer **lesão** sofrida que tenha sido causada por um arpão de pesca submarina ou aparelho semelhante quando utilizado em conjunto com equipamento de mergulho autónomo (SCUBA).

8 Qualquer competição nacional ou internacional de mergulho livre cujo objetivo seja bater um recorde, salvo se houver um acordo expresso por escrito da **Seguradora**.

9 Quaisquer custos com despesas médicas não urgentes quando o **Segurado** estiver em condições de regressar ao seu país de residência. As despesas adicionais serão analisadas ao abrigo da cobertura de **Despesas Médicas Pós-Tratamento de Emergência**

10 Qualquer mergulho:

- A não realizada de acordo com as diretrizes e recomendações de práticas de **mergulho recreativo** seguro, conforme estabelecido pelos **Organismos de Mergulho Autorizados**
- B Que não cumpra as recomendações de profundidade estabelecidas pelos **seus** organismos de mergulho autorizados, associadas à **sua** acreditação de mergulho e/ou à **sua** experiência comprovada, de acordo com os registos de mergulho registados.
- C superior a 130 metros de profundidade, salvo se houver autorização expressa por escrito do **Administrador** após um pedido por escrito.
- D sem a acreditação de mergulho adequada e/ou sem experiência comprovada através dos **seus** mergulhos registados.

11 Qualquer sinistro causado por, ou resultante de:

- A guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades (independentemente de haver ou não guerra declarada), guerra civil ou qualquer operação, ato ou situação de natureza bélica.
- B ação de natureza bélica por parte de forças militares regulares ou irregulares ou de agentes civis, ou qualquer ação levada a cabo por qualquer governo, soberano ou outra autoridade para impedir ou defender contra um ataque em curso ou previsto
- C insurreição, rebelião, revolução, tentativa de usurpar o poder ou de realizar uma insurreição popular, ou qualquer ação levada a cabo por uma autoridade governamental ou marcial para impedir tais atos ou defender-se contra qualquer um deles.
- D A detonação, explosão ou utilização de armas de destruição maciça que recorram à fissão ou fusão nuclear, ou a agentes químicos, biológicos, radioativos ou similares, por qualquer parte, em qualquer momento e por qualquer motivo.

12 Custos ou despesas decorrentes de perda, destruição, danos ou responsabilidade resultantes de ondas de choque causadas por aeronaves ou outros aparelhos aéreos que viajem a velocidades sónicas ou

supersónicas

- 13 Qualquer reclamação causada por, fomentada por ou decorrente de:
 - A radiação ionizante ou contaminação radioativa proveniente de qualquer combustível nuclear ou de quaisquer resíduos nucleares resultantes da combustão de combustível nuclear
 - B as propriedades tóxicas, explosivas ou de outra forma nocivas de qualquer conjunto nuclear ou de qualquer componente nuclear do mesmo
- 14 Qualquer reclamação causada por, motivada por ou decorrente de uma **viagem** para um destino para o qual o governo de um Estado da UE ou de um Estado onde seja residente tenha desaconselhado viajar, exceto em casos essenciais.
- 15 Transporte aéreo, salvo se este for efetuado na qualidade de passageiro numa aeronave autorizada, operada por uma companhia aérea comercial autorizada
- 16 Custos de busca e salvamento que não tenham sido autorizados pela **Empresa de Assistência**
- 17 Qualquer reclamação causada por ou decorrente de uma Falha do Sistema, se a Falha do Sistema gerar um elemento identificável na cadeia de eventos da qual decorre o dano, seja ou não o nexo causal do dano.

Por «falha do sistema» entende-se o mau funcionamento ou a inoperacionalidade de qualquer sistema mecânico e/ou eletrónico (seja ou não propriedade do **Segurado**) causada por:

 - i. a resposta de um computador a qualquer data ou alteração de data ou;
 - ii. falha na resposta de um computador a qualquer data ou alteração de data ou;
 - iii. a perda ou recusa de acesso a quaisquer dados, sejam eles propriedade do **Membro Segurado** ou de terceiros;
 - iv. qualquer perda, dano, alteração ou corrupção de dados ou software.
- 18 A **Empresa** não será responsável por qualquer vírus informático ou pirataria informática que prejudique ou comprometa a segurança ou impeça o acesso a um computador, sistema informático ou página web. O termo «Computador» inclui hardware informático, software informático, microchip, microprocessador, qualquer equipamento eletrónico ou qualquer dispositivo que forneça, processe, receba ou armazene instruções ou informações.
- 19 Quaisquer Despesas Médicas incorridas num território listado em «Orientações de Tratamento para os Membros do Seguro de Acidentes de Mergulho Scuba Medic» (páginas 20-21) num centro médico que não conste da lista sem o consentimento prévio da Empresa de Assistência.
- 20 As **seguradoras** não pagarão quaisquer indemnizações quando tal implique o incumprimento de quaisquer sanções, proibições ou restrições impostas por lei ou regulamentação
- 21 Qualquer **lesão/acidente** não comunicado ao **Gestor de Sinistros** ou à **Companhia de Assistência** no prazo de 31 dias após o ocorrido que possa dar origem a um pedido de indemnização ao abrigo deste seguro.
- 22 Este seguro exclui qualquer **acidente** que implique fraturas ou lesões nos ossos, dentes, aparelhos ortodônticos ou palato, fraturas nas vértebras, lesões nos ligamentos, tendões ou músculos, a menos que o **acidente** ocorra de forma inesperada e fortuita durante a prática de **mergulho recreativo** com uma escola de mergulho ou um operador de mergulho autorizados. O montante máximo recuperável por tais lesões é de 3.000 €.
- 23 Doença, afeção ou mal-estar não identificável diretamente como resultado de um Acidente de Mergulho Recreativo
- 24 Enfartes do miocárdio (ataques cardíacos), hemorragias cerebrais, acidentes vasculares cerebrais, oclusões arteriais, exceto as causadas por doença de descompressão, e zumbido.
- 25 Quaisquer reclamações notificadas ou apresentadas após 30 dias do término do Período de Filiação Assegurada.
- 26 Qualquer tratamento para melhorar o zumbido

- 27 Todos os tratamentos em câmara hiperbárica para lesões nos ouvidos e perda total ou parcial d a audição, a menos que se deva a uma doença de descompressão que provoque a formação de bolhas no ouvido interno, e a melhoria deverá ser comprovada por um teste de audiometria após a primeira sessão na câmara hiperbárica e deverá sempre ser previamente acordada pela seguradora.
- 28 Reclamações apresentadas por residentes nos EUA e no Canadá, bem como nos seus territórios e possessões, relativas a **acidentes** e custos que tenham origem nos EUA e no Canadá, bem como nos seus territórios e possessões.
- 29 Reclamações apresentadas fora dos **limites geográficos** da apólice
- 30 A sua apólice Este seguro não concede cobertura a reclamações que, de alguma forma, tenham sido causadas por ou resultem de:
- a) uma **doença infecciosa ou contagiosa**, cujo surto tenha sido declarado como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta exclusão será aplicável aos pedidos de indemnização apresentados após a data da(s) referida(s) declaração(ões), salvo se existir um diagnóstico pertinente anterior à data da(s) referida(s) declaração(ões).
- Esta exclusão continuará a ser aplicável até ao momento em que a OMS cancele ou retire a ESPII em questão.
- b) qualquer receio ou ameaça de qualquer um dos casos anteriores

Por «**doença infecciosa ou contagiosa**» entende-se qualquer doença com capacidade de ser transmitida de uma pessoa, animal ou espécie infetada para outra pessoa, animal ou espécie, por qualquer via.

- 31 Qualquer indemnização por **Lesão Corporal ou Doença** causada por, ou resultante de, um **Incidente Cibernético** será paga de acordo com os termos, condições, limitações e exclusões desta apólice. Esta apólice não concede cobertura, em nenhuma circunstância, a **qualquer Lesão Corporal ou Doença** que resulte direta ou indiretamente de um Ato Cibernético.

Por «**ato cibernético**» entende-se um ato não autorizado, malicioso ou criminoso, ou uma série de atos relacionados não autorizados, maliciosos ou criminosos, que, independentemente do momento ou do local, ou da ameaça ou fraude a ele associada, implique o acesso, o processamento, a utilização ou a operação de qualquer **sistema informático**.

Incidente Cibernético significa:

- qualquer erro ou omissão, ou sucessão de erros ou omissões relacionados, que impliquem o acesso, o processamento, a utilização ou a operação de qualquer Sistema Informático; ou
- qualquer indisponibilidade total ou parcial, falha ou sucessão de eventos de indisponibilidade total ou parcial, ou falhas no acesso, processamento, utilização ou funcionamento de qualquer Sistema Informático.

Sistema Informático significa qualquer computador, disco rígido, programa, Sistema de comunicações, dispositivo eletrónico (incluindo, mas não se limitando a, um smartphone, computador portátil, tablet eletrónico, dispositivo portátil), servidor, nuvem ou microcontrolador, bem como qualquer sistema semelhante ou qualquer configuração do acima referido, bem como qualquer dispositivo de armazenamento associado de entrada, saída, equipamento de interligação ou dispositivo de segurança, da sua propriedade ou operado por si ou por qualquer outra pessoa

Dados de Cobertura

Secção 1 – Emergências médicas e outras despesas de assistência médica

1. Enquanto estiver a participar numa atividade de **mergulho recreativo**, se um **Segurado** sofrer um **acidente, lesão** ou doença que se manifeste após o mergulho e que, na opinião do médico responsável pelo tratamento, com o consentimento da **Companhia**, seja diretamente atribuível à sua participação no mergulho recreativo, a **Companhia** deverá pagar:
 - A As despesas médicas de urgência, conforme constam na Tabela de Benefícios dos membros, relativas a:
 - i. despesas de emergência médica, hospitalares e de tratamento
 - ii. despesas com tratamentos dentários de urgência, exclusivamente para o alívio imediato da dor, mas limitadas ao montante estabelecido na Tabela de Benefícios dos membros. O limite máximo a pagar por esse tratamento é de 3.000 €.
 - iii. despesas com ambulância, despesas com serviços de resgate, despesas com alojamento e/ou viagem e/ou repatriação para o seu país de residência habitual.
 - B Custos de tratamento hiperbárico de emergência necessariamente incorridos até ao montante total estabelecido na Tabela de Benefícios dos Membros.
 - C As despesas de repatriação de emergência incorridas pela **Empresa de Assistência** para repatriar o **Segurado** para o seu país de residência habitual, quando, no parecer dos consultores médicos da **Empresa**, o **Segurado** se encontrar em condições de viajar, serão cobertas até ao montante estabelecido na Tabela de Benefícios dos Segurados e estão sujeitas à aprovação prévia da **Empresa de Assistência**.
 - D Se, devido a uma tentativa de resgate de emergência, o seu equipamento ou o equipamento da pessoa que está a resgatar tiver de ser forçosamente abandonado ou ficar danificado, será indemnizado pelo valor real do equipamento até um montante máximo de 1.500 €, desde que possa comprovar a existência prévia desses equipamentos.

Condições

É um requisito deste seguro que a **Companhia de Assistência** SEJA NOTIFICADA ANTERIORMENTE A:

- A que o **Membro Segurado** seja admitido como paciente em qualquer hospital, clínica ou residência. Caso tal não seja possível devido à gravidade do seu estado, deverá então contactar a **Companhia de Assistência** o mais rapidamente possível após a sua admissão.
- B que sejam tomadas medidas para o repatriamento
- C que seja organizado um transporte hospitalar ou que sejam incorridos gastos com o transporte de regresso a casa
- D para que quaisquer e/ou todos os custos dos tratamentos necessários sejam reembolsáveis ao abrigo desta secção, os mesmos devem ser prescritos e realizados no prazo máximo de 60 dias após a ocorrência do **Acidente**.

Para assistência, ligue para o número: +44 20 8608 4227 ou envie um e-mail para: internationalhealthcare@healix.com

Quando contactar a **Companhia de Assistência**, por favor, indique que está segurado ao abrigo do programa «Scuba Medic Diving Accident Membership» e mencione o número de membro indicado na Tabela de Coberturas da apólice.

Exclusões (ver as Exclusões Gerais)

Este seguro não cobre:

- 1 qualquer reclamação se o **Membro Segurado** viajar contra recomendação médica ou viajar

para receber tratamento médico

2 as seguintes despesas e custos, salvo se tiverem sido autorizados pela **Companhia de Assistência**:

- A despesas hospitalares, internamento hospitalar ou em lar
- B despesas e custos adicionais de transporte para repatriação, ou despesas de hotel e viagem
- C encargos cobrados por serviços prestados ou tratamento dispensado no país de residência do **Segurado**.
- D qualquer tratamento médico ou dentário opcional ou exames de diagnóstico

3 tratamentos dentários que requeiram materiais preciosos

4 tratamentos que, na opinião de um médico ou dentista, possam ser razoavelmente adiados até ao regresso do **Segurado** ao seu país de residência habitual.

5 despesas médicas, hospitalares ou de tratamento que o **Segurado** saiba, no momento do início da Viagem, que serão necessárias ou cuja continuidade será necessária durante o decorrer da referida Viagem

6 encargos cobrados por serviços prestados ou tratamentos recebidos nos 12 meses seguintes à data de qualquer incidente que dê origem a um sinistro.

7 despesas médicas quando o **Segurado** optar por tratamento num hospital privado, existindo tratamento num hospital público ou cuidados de saúde públicos disponíveis.

Secção 2 – Busca e resgate

Cobrir o montante indicado na tabela de benefícios dos membros, mediante aprovação prévia da **Companhia de Assistência**, no caso de operações de busca e salvamento autorizadas, iniciadas pela ou em nome da guarda costeira local, da polícia ou de outro serviço nacional ou internacional de emergência de segurança marítima, com o objetivo de resgatar, salvar ou recuperar o **Membro Segurado**. Em caso de morte, esta secção inclui a repatriação dos restos mortais do **Membro Segurado**.

Secção 3 – Despesas razoáveis de transporte e alojamento

Cobrir o montante total indicado na tabela de benefícios dos membros a título de:

- 1 os custos de regresso do **Segurado** ao seu **país de residência** habitual. Esta cobertura estende-se à **família** direta do **Segurado** e/ou ao acompanhante de viagem, caso o **Segurado** estivesse acompanhado no momento do **acidente/lesão**, desde que esses custos não estejam cobertos por uma apólice mais específica e tenham sido aprovados pelo **gestor de sinistros**.
- 2 custos de hotel ou alojamento pós-tratamento em que tenha incorrido em consequência da recomendação médica de não viajar ou voar após um **Acidente/Lesão** de mergulho, caso esses custos não estejam cobertos por uma apólice mais específica.
- 3 custos associados ao deslocamento de e para um hospital ou clínica a mais de 50 quilómetros do **seu país de residência** habitual, para obter um parecer ou receber tratamento permanente na sequência de um **acidente** ou **lesão** de mergulho ocorrido ao abrigo desta apólice.

Secção 4 – Acidente ou Lesão Personal

O benefício abaixo indicado será pago ao **Membro Segurado**, se, durante o **Período de Filiação Segurado**, o **Membro Segurado** sofrer uma **Lesão** causada por um **Acidente** enquanto pratica **Mergulho Recreativo**, que, independentemente de qualquer outra causa e no prazo de 12 meses a contar da data da referida **Lesão Corporal Acidental**, resulte em morte, perda de um membro, perda de visão de um ou de ambos os olhos ou incapacidade permanente total do **Membro Segurado**.

Benefícios

- 1 Morte acidental: Caso o segurado venha a falecer durante o período de vigência do seguro no âmbito de uma viagem de mergulho, a seguradora cobrirá as despesas decorrentes da repatriação dos restos mortais, as despesas de transporte e alojamento de um acompanhante, bem como as despesas administrativas e logísticas necessárias para a assistência aos familiares do segurado, até um limite máximo de 10 000 EUR
- 2 Perda de um membro – significa a perda total e permanente da utilização, por separação física ou de outra forma, de uma ou de ambas as mãos à altura ou acima da articulação do pulso e/ou de um ou de ambos os pés à altura ou acima da articulação do tornozelo (talo-navicular), pagável da seguinte forma:
 - E Perda de um membro – de acordo com o montante previsto na Tabela de Benefícios dos membros
 - F Perda de dois membros – de acordo com o montante previsto na Tabela de Benefícios dos membros
- 3 Perda da visão de um dos dois olhos – significa a perda total e permanente da visão, que se considera ter ocorrido:
 - A em ambos os olhos, quando for comprovado, de acordo com o certificado de incapacidade do **Membro Segurado**, nos termos do Real Decreto 1971/1999, de 23 de dezembro, relativo ao procedimento para o reconhecimento, declaração e qualificação do grau de incapacidade, ou legislação análoga – de acordo com o montante previsto na Tabela de Benefícios dos membros.
 - B num olho, quando o grau de visão remanescente após correção for de 3/60 ou inferior no teste de Snellen e a **Companhia** considerar que tal condição é permanente e não apresenta perspectivas de melhoria
– de acordo com o montante previsto na Tabela de Benefícios dos membros.
- 4 Perda de audição num ou em ambos os ouvidos, o que significa a perda total e irrecuperável da audição, que se entenderá ocorrida:
 - A em ambos os ouvidos - de acordo com o valor previsto na Tabela de Benefícios dos membros
 - B num ouvido - de acordo com o montante previsto na Tabela de Benefícios dos membros.
- 5 Incapacidade Total Permanente: Caso o **Segurado** sofra uma incapacidade total permanente em resultado de um acidente coberto durante uma viagem de mergulho, a seguradora cobrirá o transporte, o apoio logístico e as despesas de um acompanhante, bem como o tratamento médico de assistência resultante dessa incapacidade, até um máximo de 10 000 EUR. Caso as autoridades do domicílio do segurado não certifiquem oficialmente qualquer incapacidade, o Membro Segurado deverá comprovar que a referida Incapacidade Total Permanente i) durou pelo menos 12 meses consecutivos a partir da data do **Acidente**; e ii) demonstrar, através de relatórios médicos e a contento da **Companhia**, que não há esperança de melhoria no que diz respeito à condição – no montante indicado na tabela de benefícios dos membros.

Condições

A **Companhia** não pagará mais do que um benefício em relação ao mesmo **Acidente**.

Secção 5 – Despesas médicas posteriores ao tratamento de urgência

Pagáveis no montante indicado na Tabela de Benefícios dos membros a título de:

- 1 Despesas médicas adicionais após o **seu** regresso ao **país de residência, desde que tenha recebido tratamento de urgência no local do acidente**, desde que ~~as~~ não sejam cobertas pelo seu prestador de serviços de saúde público/nacional, pelo **seu** prestador de serviços de saúde privado ou profissional, ou por qualquer outra fonte de cobertura de saúde subsidiada; e tenham sido acordados pelo Gestor de Sinistros e se limitem a tratamento não de emergência prescrito e/ou prestado mais de 60 dias após o sinistro coberto. Em todos os casos, os tratamentos cobertos por este Benefício devem ser prescritos e prestados durante os 180 dias seguintes ao **Acidente** de mergulho coberto. Esses custos incluem serviços prescritos por um Médico para tratamentos médicos autorizados e exames de Forame Oval Permeável (FOP), quando considerados clinicamente necessários.
- 2 outros procedimentos não médicos ou cirúrgicos acordados como necessários em consequência da **Lesão** objeto do pedido de indemnização ao abrigo da presente apólice, que não estejam cobertos

pelo sistema nacional de saúde, por um prestador de cuidados de saúde privado ou por qualquer outra fonte de cobertura, mas que sejam aceites pela **Companhia** e/ou pelo seu **Gestor de Sinistros**.

- 3 testes de aptidão para o regresso ao mergulho após um dano coberto pela presente apólice, realizados por um médico autorizado e acordados pela **Companhia** e/ou pelo seu **Gestor de Sinistros**.

Condições

A cobertura prevista nesta secção está expressamente limitada a condições médicas que surjam pela primeira vez durante o **Período de Adesão Segurada** e que sejam consequência de uma Lesão causada por um Acidente de Mergulho Recreativo. **Os Sinistros resultantes de condições pré-existentes estão excluídos em todos os casos.** É condição desta secção que todos os tratamentos sejam prescritos e prestados no prazo de 180 dias após o **Acidente**.

Secção 6 – Responsabilidade Civil

A **Companhia** concederá cobertura ao **Membro Segurado** que tenha subscrito uma apólice principal que cubra os membros da Scuba Medic até ao limite previsto na tabela de benefícios dos membros, relativamente a qualquer montante que o **Membro Segurado** seja legalmente obrigado a pagar a qualquer pessoa, para além dos primeiros 300 € de cada sinistro relacionado com o **Membro Segurado** que cause um **Acidente de Mergulho Recreativo** que resulte em **Lesão** a qualquer pessoa ou num **Acidente de Mergulho Recreativo** que cause danos a bens materiais durante o **Período de Seguro da Filiação** pelos riscos segurados e sujeito às Definições, Disposições e Exclusões aqui contidas.

Condições

É requisito deste seguro que o **Membro Segurado** não admita nem responda a qualquer reclamação de responsabilidade civil que saiba que será apresentada contra si e se comprometa a enviar imediatamente qualquer notificação de reclamação ou potencial ação judicial contra si, seja esta verbal ou por carta/fax ou serviço de notificação judicial, ou por qualquer meio de correspondência eletrónica, ao **Gestor de Sinistros**.

Exclusões (ver as Exclusões Gerais)

Este seguro não oferece cobertura para:

- A ações judiciais intentadas contra o **Membro Segurado** nos EUA e no Canadá, nos seus territórios e possessões.

Sinistros de responsabilidade civil resultantes do ensino profissional ou da supervisão do **mergulho recreativo**, qualquer morte ou **lesão** sofrida pelos **seus** funcionários, qualquer dano a bens de **sua** propriedade ou sob a **sua** custódia ou controlo, ou dos **seus** funcionários, e qualquer perda ou dano a bens que pertençam a **si** ou à **sua família**, pertencentes ao **seu** núcleo familiar ou sob a sua custódia ou controlo no momento do sinistro

Como notificar um sinistro ao

Caso ocorra qualquer circunstância que possa dar origem a um sinistro ao abrigo desta apólice, o **Segurado** (ou os seus representantes legais) deverá:

- 1 Contactar o **Gestor de Sinistros** e/ou preencher um formulário de sinistro online o mais rapidamente possível, mas sempre no prazo de 30 dias após a ocorrência dos factos

Solicitamos que entre em contacto com o **Administrador** para obter orientação sobre como preencher um formulário de sinistro, seja por e-mail para_admin@segursub.com, ou ligando para o número +34 971693930. Ao contactar o **Gestor de Sinistros**, por favor mencione o programa de referência «Assinatura de Acidentes de Mergulho Scuba Medic» e indique o número de assinatura que consta na Tabela de Benefícios do Membro preencha e devolva o formulário de sinistro juntamente com todos os recibos, relatórios e provas originais exigidos no formulário.

Todos os sinistros devem ser comprovados com recibos, avaliações, documentação médica, policial ou de outro tipo, conforme o caso. Nenhuma despesa que seja reembolsável ao abrigo desta apólice poderá ser incorrida sem o respetivo recibo e sem o consentimento da **Companhia de Assistência** ou do **Gestor de Sinistros**.

Por favor, tenha em atenção que, em algumas circunstâncias, será necessária uma ação mais imediata para garantir que **o seu** sinistro não fique comprometido

2 Reembolso de Despesas Médicas – a Companhia de Assistência DEVE SER NOTIFICADA PRÉVIAMENTE SOBRE:

- A** que o **Segurado** seja admitido como paciente em qualquer hospital, clínica ou lar de idosos. Caso tal não seja possível devido à gravidade do seu estado, deverá contactar a **Companhia de Assistência** o mais rapidamente possível após a sua admissão.
- B** realizar quaisquer trâmites de repatriação
- C** sepultamento, cremação ou transporte do corpo do **Segurado**
- D** que seja providenciada uma transferência hospitalar ou que sejam incorridos gastos com o transporte de regresso a casa

Para assistência, ligue para o número: Telefone +44 20 8608 4227 ou envie um e-mail para: internationalhealthcare@healix.com

Ao contratar os serviços da **Companhia de Assistência**, pedimos que indique que está segurado ao abrigo do programa de referência «Membresía de Accidente de Buceo Scuba Medic» e que forneça o número de membro que consta na Tabela de benefícios dos membros.

Aviso para Médicos e Hospitais: Para mais informações sobre como notificar um sinistro, consulte www.segursub.com

Reclamações fraudulentas ao

Se **o(a) senhor(a)**, ou qualquer pessoa que atue em **seu** nome, apresentar um pedido de indemnização fraudulento ao abrigo deste seguro, **nós**:

- 1** não seremos responsáveis pelo pagamento do sinistro e
- 2** poderemos recuperar de **si** qualquer montante por nós pago em relação ao sinistro e
- 3** **após** notificação prévia, poderemos considerar a apólice rescindida com data e hora de efeito a partir do momento do ato fraudulento.

Caso exerçamos os **nossos** direitos nos termos do parágrafo 3 anterior;

- 1.** Não **nos** responsabilizamos perante **si** por qualquer facto que ocorra após o ato fraudulento
- 2.** Não seremos obrigados a reembolsar o prémio pago.

Quadro de Benefícios

BENEFÍCIO	LIMITE SEGURO
Secção 1 – Emergências médicas e outras despesas de assistência médica	50.000,00 EUR
Equipamento abandonado ou ficar danificado devido resgate	1.500,00 EUR
Secção 2 – Busca e resgate	30.000,00 EUR
Secção 3 – Despesas razoáveis de transporte e alojamento	5.000,00 EUR
Secção 4 – Acidente ou Lesão Personal	
Morte:	10 000,00 EUR
Invalidez permanente:	10 000,00 EUR
Perda de um membro	5.000,00 EUR
Perda de dois membros	10.000,00 EUR
Perda de um olho	5.000,00 EUR
Perda de ambos os olhos	10.000,00 EUR
Secção 5 – Despesas médicas posteriores ao tratamento de urgência	10.000,00 EUR
Secção 6 – Responsabilidade Civil	150 000,00 EUR

A tabela de benefícios está sujeita aos termos, condições e exclusões previstos nas condições da presente apólice, e, além disso, fica registado que os diferentes benefícios não são acumuláveis entre si

Esta é uma tradução do texto original em inglês para fins informativos. Em caso de divergência, prevalece a versão em inglês.

A sua adesão à Scuba Medic também lhe confere os seguintes benefícios:

- Linha de emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana
- Pagamento de despesas hospitalares em todo o mundo
- Segunda opinião médica
- Assistência para evacuação de emergência
- Assistência para alteração de voos e hotéis
- Intérpretes em diferentes idiomas
- Orientação jurídica relacionada com o mergulho

Aconselhamento sobre tratamento para a Adesão a Despesas Médicas por Acidente de Mergulho Scuba Medic

NOTA IMPORTANTE: Este aconselhamento faz parte do texto da **sua** apólice. Consulte a secção «Assistência de Emergência 24 Horas e número de Assistência Pré-viagem»

EGITO

Sharm International Hospital

Sharm El
Sheikh, Sul do
Sinai
+2 069 366 0318 (telefone)
Emergência +2 010 512 3964

Centro Médico Hiperbárico

Travco Marina
Cidade Velha
de Sharm El
Sheikh
+2 069 3660 922 (telefone)
hyper_med_center@sinainet.com.eg

Marsa Alam Baromedical

Marsa Shagra
Marsa Alam +2 012 436 2222 (telefone)
Emergência +2 012 243 3116
info@baro-medical.com

Hypermed - Hurghada

3 Airport Road, Touristic Villages,
Hurghada 1, Província do Mar Vermelho
1962711 Hurghada
+2 012 2187 550 (Telefone)
Emergência +2 010 218 7550

Austrália

The Prince of Wales Hospital (Sydney)
Unidade Hiperbárica, Edifício 9, Hospital Prince of Wales
Barker Street, Randwick NSW 2031
Telefone: 02 9382 3880

Centro Médico Hiperbárico Naval (NHMC)

Corniche Road Sekala Hurghada

+2 065 3449 151 (Telefone)

Emergência +2 065 3449 150

JORDÂNIA

CÂMARA DE MERGULHO DE AQABA

Hospital Príncipe

Hashim, Aqaba

Jordânia

Dr. Ismael Nagadat +962 790462076

CHIPRE

Os mergulhadores devem dirigir-se aos hospitais gerais de Pafos, Famagusta e/ou Lárnaca para serem submetidos a uma triagem médica, mas é possível que tenham de ser transferidos para um centro alternativo para tratamento adicional. De acordo com as recomendações da DAN Internacional, recomendamos sempre que os mergulhadores se dirijam ao hospital geral mais próximo para diagnóstico. Pafos, Famagusta e/ou Lárnaca são todos hospitais gerais adequados e recomendáveis.

Hospital Geral de Famagusta

Christou Kkeli 25 Paralimni

Tel.: + 357 23 2 00000

Hospital Geral de Paphos Rua Anavargos, Anavargos

Pafos

Tel.: +357 26 240200 / 803 100

Centro Hiperbárico do Hospital Geral de Larnaca Mystra Larnaca

Tel.: +357 2480 0500

MÉXICO**COZUMEL**

COSTAMED

50 Avenida Sur Bis, Adolfo López Mateos, 77622 San Miguel de Cozumel, Q.R., México

Dr. Dario Gómez

Telefone: +52 987.121.1424

+52 987.873.8809

CANCÚN**Hypermed Cancún**

Av. José López Portillo 846-MZ 17 LT 6 77515 Cancún

Telefone: +52 998 884 5045