

Condições contratuais

# Microseguros de Pessoas – Bilhete

Processo SUSEP: 15414.651441/2021-12  
Versão: Dezembro/2025

CANAIS DE ATENDIMENTO 

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

**Informações iniciais**

- 1. O que você **precisa saber**
- 2. **Para que serve** este seguro?
- 3. **Glossário**

**Abrangência da cobertura do seguro**

- 4. O que o **seguro cobre**?
- 5. O que o **seguro não cobre**?
- 6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
- 7. **Carência do seguro**
- 8. **Franquia do seguro**

**Condições do seguro**

- 9. **Contratação** do seguro
- 10. **Validade** do seguro e renovação
- 11. **Pagamento do prêmio**
- 12. **Capital segurado**
- 13. **Atualização monetária**
- 14. O que fazer em **caso de sinistro**
- 15. **Beneficiários**
- 16. **Obrigações do Segurado**
- 17. **Perda do direito à indenização**
- 18. **Reintegração do capital segurado**
- 19. **Cancelamento do seguro**
- 20. **Regime financeiro**
- 21. **Solução de conflitos**
- 22. **Interesse legítimo do seguro**

## Apresentação

Estamos aqui para proteger o que é importante para você.

Neste documento, você encontrará as Condições Contratuais e tudo o que você precisa saber sobre seu seguro.



**Consulte o Bilhete de Seguro** para saber quais coberturas você contratou e poder ler os detalhes relacionados a elas.

Conte com a gente.

## Coberturas

Confira as coberturas do seguro disponíveis para contratação.

 **Clique no ícone** para navegar até os **detalhes da cobertura** desejada.

### COBERTURA 1

#### Morte

**Indenização** em caso de **falecimento** do **Segurado** por causa **natural** ou **acidental**, até o Capital Segurado.

### COBERTURA 2

#### Morte Acidental

**Indenização** por **falecimento** do **Segurado** por **acidente pessoal** coberto, até o Capital Segurado.

### COBERTURA 3

#### Reembolso de despesas com funeral

**Reembolso** de despesas com o funeral em caso de **falecimento do Segurado** por causa **natural** ou **acidental**, até o Capital Segurado.

### COBERTURA 4

#### Invalidez permanente total por acidente

**Indenização** por **perda total de membro ou órgão** por **acidente pessoal coberto**, até o Capital Segurado.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

#### COBERTURA 5

**Despesas médicas hospitalares e/ou odontológicas**

**Pagamento** por despesas médicas hospitalares e/ou odontológicas após **acidente** coberto, até o Capital Segurado.

#### COBERTURA 6

**Diárias de internação hospitalar**

**Pagamento de diárias por internação** causada por **doença** ou **acidente coberto**, até o Capital Segurado.

#### COBERTURA 7

**Diárias de incapacidade temporária**

**Pagamento** de diárias enquanto o segurado estiver **incapacitado para o trabalho** após **acidente** coberto, até o Capital Segurado.

#### COBERTURA 8

**Perda de renda por desemprego**

**Renda mensal** temporária por **demissão sem justa causa**, até o Capital Segurado.

#### COBERTURA 9

**Doenças graves**

**Antecipação** da cobertura por **morte ao diagnosticar doença grave** ou necessidade de **cirurgia** cobertas por este seguro, até o Capital Segurado.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

**Informações iniciais**

**1. O que você precisa saber**

**2. Para que serve** este seguro?

**3. Glossário**

**Abrangência da cobertura do seguro**

**4. O que o seguro cobre?**

**5. O que o seguro não cobre?**

**6. Onde a cobertura** do seguro é válida?

**7. Carência do seguro**

**8. Franquia do seguro**

**Condições do seguro**

**9. Contratação** do seguro

**10. Validade** do seguro e renovação

**11. Pagamento** do prêmio

**12. Capital** segurado

**13. Atualização** monetária

**14. O que fazer** em caso de sinistro

**15. Beneficiários**

**16. Obrigações** do Segurado

**17. Perda** do direito à indenização

**18. Reintegração** do capital segurado

**19. Cancelamento** do seguro

**20. Regime** financeiro

**21. Solução** de conflitos

**22. Interesse** legítimo do seguro

**Informações iniciais**

**1. O que você precisa saber**

**1.1.** Este seguro é garantido pela **Companhia de Seguros Previdência do Sul – Previsul Seguradora**, uma empresa do grupo CNP Seguradora, inscrita no CNPJ nº 92.751.213/0001-73, com registro SUSEP nº 15414.651441/2021-12.

**1.2.** Este plano de Seguro é registrado automaticamente junto à SUSEP e esse registro não representa, por parte da Autarquia, na aprovação, recomendação ou incentivo à contratação do produto.

**1.3.** O Segurado pode consultar no site da SUSEP a situação cadastral do corretor de Seguros e da Seguradora, bem como consultar o registro do seguro contratado.

 [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)

**1.4. Proteção de dados pessoais:** A Seguradora tratará os dados pessoais do Segurado e das pessoas beneficiárias para:

**a. Cumprir obrigações legais e regulatórias**

**b. Executar** este contrato

**c. Manter registros durante a vigência** do Seguro e pelos **prazos legais após o término.**



O **tratamento de dados** pode ser feito diretamente pela Seguradora ou por empresas parceiras. Se houver mudança no uso dos dados, o Segurado será informado.

Para saber mais sobre o uso dos seus dados, ou sobre a Lei Geral de Proteção de dados, acesse nosso site:

 [www.portalprivacidade.previsul.com.br](http://www.portalprivacidade.previsul.com.br)

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- 1.5. **Caso o contrato de seguro seja declarado nulo ou ineficaz, o Segurado terá direito à devolução do valor do prêmio pago, deduzidas as despesas efetivamente realizadas pela Seguradora para a contratação, salvo se comprovado que o vício decorreu de má-fé do Segurado.**

## 2. Para que serve este Seguro?

Entenda o **objetivo**.

- 2.1.1. Garantir, em caso de evento coberto, o pagamento de indenização ao Segurado, de duas formas, a depender da cobertura e do Capital Segurado:

**a. Reembolso** de despesas pagas, conforme coberturas contratadas.

**b. Pagamentos direto** dos valores indenizatórios, conforme coberturas contratadas.



Se acontecer um evento previsto no seguro e isso for comprovado, o segurado, ou seu beneficiário, recebe a indenização, **respeitando o Capital Segurado contratado e indicado no Bilhete de Seguro.**

- 2.2. Mediante o pagamento do prêmio, a Seguradora se compromete a proteger o interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra riscos predeterminados estabelecidos no Bilhete do Seguro.

## 3. Glossário

Aqui estão os **principais termos** utilizados neste contrato

**A**

**Acidente Pessoal:** Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente, total ou parcial, a

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e **renovação**
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

incapacidade temporária do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

**Agravamento do risco:** Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo Segurador

**Ato Doloso / Dolo:** Ato intencional com objetivo de causa prejuízo a terceiros.

**Ato ilícito:** Ação ou omissão voluntária, imprudente, negligente ou imperita que viole direito ou cause danos a terceiros.

**Aviso de Sinistro:** Comunicação obrigatória realizada pelo Segurado à Seguradora, assim que tomar conhecimento sobre a ocorrência de um sinistro.

**B** **Beneficiário:** Pessoa física ou jurídica indicada para receber a indenização em caso de sinistro.

**Bilhete de Seguro:** Documento emitido pela Seguradora que confirma a contratação do seguro e apresenta informações sobre o seguro contratado.

**C** **Capital Segurado:** Valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela Seguradora ao Segurado ou ao(s) beneficiário(s), no caso da ocorrência de sinistro coberto, vigente na data do evento.

**Carência:** Período, definido no Bilhete de Seguro, durante o qual, na ocorrência de evento coberto, o Segurado não terá direito ao recebimento do capital segurado contratado.

**Cobertura:** Risco assumido pela Seguradora especificados no Bilhete de Seguro

**Condições Contratuais:** Regras que regem o seguro contratado.

**D** **Doença:** Condição que altera a saúde do segurado, exigindo tratamento médico, não sendo considerada acidente pessoal.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

**Doenças, lesões e/ou deficiências preexistentes:** Condição que altera a saúde do segurado, exigindo tratamento médico, já conhecida pelo Segurado antes da contratação do seguro, ainda que não tenham sido declaradas.

**F Franquia:** Valor, percentual ou dias, definido no Bilhete de Seguro, que representa a participação do Segurado nos prejuízos cobertos. Na participação em dias, a franquia também será aplicada como um período sem cobertura antes do início do direito à indenização.

**I Indenização:** Valor pago pela Seguradora ao Segurado em caso de sinistro coberto, respeitando o capital Segurado e as condições contratuais.

**Internação Hospitalar:** Para fins deste Seguro, caracteriza-se como o período mínimo de 12 (doze) horas em hospital.

**M Médico Assistente:** Profissional habilitado legalmente para exercer a medicina. Não pode ser o próprio segurado, seu cônjuge, seus dependentes ou parentes consanguíneos.

**P Prêmio:** Preço do seguro, ou seja, é o valor pago pelo Segurado à Seguradora para contratar o seguro.

**Proponente:** Pessoa que solicita a contratação do seguro, para si.

**R Regulação de Sinistro:** Análise feita pela Seguradora, após o aviso de sinistro, para verificar se o evento é coberto pelo seguro.

**Representante de Seguros:** Pessoa jurídica que promove, oferece ou distribui seguros em nome da Seguradora, de forma não eventual e sem vínculo de dependência.

**Risco:** Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, que pode causar prejuízo econômico.

**Riscos excluídos:** Eventos listados nas condições contratuais que não estão cobertos e que isentam a Seguradora de pagar indenização.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

**S** **Segurado:** Pessoa que contrata o seguro.

**Seguradora:** Companhia de Seguros Previdência do Sul – PREVISUL, autorizada pela SUSEP a operar no Brasil, pertencente ao grupo CNP Seguradora.

**Sinistro:** Ocorrência de evento coberto durante o período de vigência do seguro.

**V** **Vigência do seguro:** Período em que as coberturas contratadas estão ativas.

### Abrangência da cobertura do seguro

#### 4. O que o **Seguro cobre**?

Confira em **quais situações** o Seguro poderá ser acionado.

- 4.1.** São considerados riscos cobertos os eventos previstos nas coberturas indicadas no Bilhete de Seguro, conforme regras previstas em cada cobertura:

#### COBERTURA 1 **Morte**

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante pagamento da indenização, **até o limite do Capital Segurado**, em caso de morte do segurado por causa natural ou acidental, ocorrida durante a vigência do seguro, **desde que o falecimento não decorra de riscos excluídos**.

#### **a. Data do evento**

- > A data do falecimento será considerada como a data oficial do evento para fins de pagamento de indenização.

#### **b. Documentos obrigatórios para solicitar indenização**

- > **Formulário de Aviso de Sinistro preenchido e assinado;**
- > **Certidão de Óbito do Segurado;**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > **Boletim de Ocorrência, se aplicável;**
- > **CNH, caso o sinistro envolva veículo dirigido pelo Segurado;**
- > **Documento de identidade do(s) beneficiário(s).**
- > **Cópias dos exames que diagnosticaram as doenças que levaram o segurado a óbito, em caso de morte natural**
- > **Laudo do médico que acompanhou o segurado informando o prognóstico das doenças e os tratamentos realizados com datas de início e fim destes acompanhamentos, em caso de morte natural**



#### **4. O que não está coberto?**

Situações descritas no item "5 – O que o seguro não cobre?".

## COBERTURA 2 **Morte Acidental**

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante o pagamento da indenização ao beneficiário indicado, até o limite do Capital Segurado, em caso de morte do segurado decorrente de acidente pessoal coberto, ocorrido durante a vigência do seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos.**



#### **2. Data do evento**

- > A data do acidente será considerada como a data oficial do evento para fins de pagamento de indenização.



#### **3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização**

- > **Formulário de Aviso de Sinistro preenchido e assinado;**
- > **Certidão de Óbito do Segurado;**
- > **Boletim de Ocorrência, se aplicável;**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > **CNH, caso o Segurado estivesse dirigindo no momento do acidente;**
- > **Documento de identidade do(s) beneficiário(s).**



#### 4. O que não está coberto?

Além das situações descritas no item “5 – O que o seguro não cobre?”, esta cobertura exclui:

- > Complicações de exames ou tratamentos que não tenham ligação com o acidente pessoal coberto;
- > Eventos como AVC, síncope, epilepsia e acidentes médicos sem relação com acidente pessoal;
- > Acidentes ocorridos antes da contratação do seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante da vigência do seguro;
- > Cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto os que forem restauradores após acidente coberto;
- > Aborto induzido, ou seja, provocado intencionalmente.

#### COBERTURA 3

### Reembolso de Despesas com Funeral

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante o pagamento da indenização, até o limite do Capital Segurado, em caso de morte do segurado por causa natural ou acidental, ocorrida durante a vigência do seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos.**

#### Atenção

- > Se os custos forem maiores que o Capital Segurado, os familiares ficam responsáveis pela diferença.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 2. Data do evento

- > A data da morte do Segurado será considerada como a data oficial do evento.

## 3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização

- > **Formulário de Aviso de Sinistro** preenchido e assinado;
- > **Certidão de Óbito do Segurado;**
- > **Notas fiscais e comprovantes originais das despesas com funeral;**
- > **Documento de identidade do responsável pelo pagamento das despesas;**

## 4. O que não está coberto?

As situações descritas no item "5 – O que o seguro não cobre?".

## 5. Quem recebe a indenização?

- > Aqueles que comprovarem que arcaram com as despesas com a realização do funeral.

### COBERTURA 4

## Invalidez Permanente Total por Acidente

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante pagamento da indenização ao próprio Segurado, até o limite do capital segurado, em caso de perda **total e definitiva** de um membro ou órgão, causada por acidente pessoal coberto, durante a vigência do seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos**.

### Atenção

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > A indenização é paga após o fim do tratamento, com comprovação médica da invalidez.

### Casos Cobertos:

- > **Perda total da visão de ambos os olhos;**
- > **Perda total do uso de dois membros superiores ou dois inferiores;**
- > **Perda total do uso de ambas as mãos ou ambos os pés;**
- > **Perda total de um membro superior e um inferior;**
- > **Perda total de uma mão e de um pé;**
- > **Alienação mental total e incurável.**

### Observações:

- > Em caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado: não há indenização.
- > Caso o membro já fosse comprometido antes do acidente, a indenização será ajustada proporcionalmente.
- > **A aposentadoria por invalidez não garante, por si só, o direito à indenização.**
- > Se for paga a indenização por invalidez e o segurado vier a falecer em consequência do mesmo acidente, o valor já indenizado por invalidez será deduzido da indenização por morte.
- > Após o pagamento da indenização, decorrente de Invalidez permanente Total por Acidente, considerando o valor integral do Capital Segurado, o seguro será automaticamente cancelado.

### **2. Data do evento**

- > A data do acidente pessoal coberto será considerada como a data oficial do evento.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

### **3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização**

- > **Formulário de Aviso de Sinistro** preenchido e assinado;
- > **Certidão de Óbito do Segurado**;
- > **Boletim de ocorrência, se aplicável**;
- > **CNH, caso o Segurado estivesse dirigindo no momento do acidente**;
- > **Laudo médico ou relatório com diagnósticos e data da constatação da invalidez**
- > **Cópias dos exames com laudos que diagnosticaram as sequelas deixadas pelo acidente**

### **4. O que não está coberto?**

Além das situações descritas no item “**5 – O que o seguro não cobre?**”, esta cobertura não cobre:

- > Invalidez causada por doenças, Lesão por Esforço Repetitivo/ Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT), fibromialgia, Lesão de Tecido Conjuntivo (LTC) ou similares, mesmo que associadas a acidente;
- > Intoxicações alimentares ou por medicamentos. Exceto se prescritos em decorrência de acidente coberto;
- > Aborto induzido, ou seja, provocado intencionalmente;

#### COBERTURA 5

### **Despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas**

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante reembolso de despesas médicas, hospitalares ou odontológicas realizadas pelo Segurado, até o limite do Capital Segurado, quando o tratamento for necessário devido

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

a acidente pessoal coberto, sob orientação de profissional devidamente habilitado, iniciado em até 30 dias após a data do acidente, **exceto se decorrente de riscos excluídos**

### 1. O que está coberto?

- > Internações, pronto-socorro, sala de operação e anestesia;
- > Radiografias, ultrassonografias e tomografias;
- > Medicamentos usados durante a internação ou atendimento emergencial;
- > Honorários médicos, odontológicos e de enfermeiros diplomados.
- > Casos de emergência (risco imediato à vida) ou urgência (necessidade de atendimento rápido);
- > O Segurado pode escolher livremente os prestadores, desde que sejam legalmente habilitados.
- > Casos de emergência (risco imediato à vida) ou urgência (necessidade de atendimento rápido);
- > O Segurado pode escolher livremente os prestadores, desde que sejam legalmente habilitados.

**Tratamentos de emergência ou urgência devem começar em até 30 dias após o acidente.**

### 2. Data do evento

- > A data do acidente pessoal coberto será considerada como a data oficial do evento.

### 3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização

- > **Formulário de Aviso de Sinistro preenchido e assinado;**
- > **Documento de Identificação do Segurado;**
- > **Boletim de ocorrência, se aplicável;**
- > **Notas fiscais e comprovantes originais das despesas;**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > **CNH, se o Segurado dirigia no momento do acidente;**
- > **Relatório ou laudo médico com diagnóstico e justificativa do atendimento.**

#### **4. O que não está coberto?**

Além das situações descritas no item “**5 – O que o seguro não cobre?**”, esta cobertura exclui:

- > Exames, tratamentos ou cirurgias sem relação com o acidente pessoal coberto;
- > Cirurgias plásticas e tratamentos estéticos não reparadoras e nem decorrentes de acidentes sofridos durante a vigência do seguro;
- > Convalescença após alta médica e despesas com acompanhantes;
- > Próteses permanentes, exceto perda de dente natural;
- > Exames de rotina ou preventivos não essenciais;
- > Aborto induzido, ou seja, provocado intencionalmente.
- > **Despesas com continuidade de tratamentos, check-ups ou extensão de receitas não são cobertas.**

#### COBERTURA 6

### Diárias de Internação Hospitalar

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante pagamento de valor por cada dia de internação hospitalar do Segurado, decorrente de doença ou de acidente pessoal coberto, limitada a 365 diárias por evento e por ano de vigência do Seguro, conforme o valor e quantidade indicados no Bilhete, respeitados os prazos de carência e franquia

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

eventualmente previstos, **exceto se decorrente de riscos excluídos**

### **2. Data do evento**

- > A data da internação hospitalar será considerada como a data oficial do evento.

### **3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização**

- > **Formulário de Aviso de Sinistro** preenchido e assinado;
- > **Documento de identificação do Segurado;**
- > **Relatório ou laudo médico com diagnóstico e comprovação dos dias de internação (prontuário).**

### **4. O que não está coberto?**

Além das situações descritas no item “**5 – O que o seguro não cobre?**”, esta cobertura exclui:

- > Cirurgias plásticas não reparadoras e nem decorrentes de acidentes sofridos durante a vigência do seguro.
- > Tratamentos da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e de outras doenças causadas pelo vírus HIV.
- > Diálise, hemodiálise e tratamento de hepatite crônica ou cirrose;
- > Tratamentos para infertilidade;
- > Exames de check-up;
- > Procedimentos para rejuvenescimento ou emagrecimento;

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > Tratamentos odontológicos ou ortodônticos (mesmo que em consequência de acidente pessoal coberto);
- > Cirurgia de obesidade mórbida;
- > Patologias psiquiátricas ou neuropsiquiátricas, inclusive terapias psicológicas;
- > Homeopatia, acupuntura ou tratamentos naturalistas;
- > Internações domiciliares ou procedimentos ambulatoriais;
- > Exames ou consultas realizados apenas para diagnóstico, sem que haja tratamento efetivo da doença ou lesão.

## COBERTURA 7

### Diárias de Incapacidade Temporária

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante o pagamento de valor diário, conforme o limite do Capital Segurado e as disposições do Bilhete de Seguro, por período em que o Segurado ficar temporariamente incapaz de trabalhar por motivo de tratamento médico após acidente pessoal coberto, **exceto se decorrente de riscos excluídos**.

### Condições



#### 1. O que está coberto?

- > Incapacidade temporária, contínua e comprovada por laudo médico, causada por acidente pessoal ocorrido durante a vigência do seguro.
- > O valor é pago por dia de afastamento, conforme número de diárias e valor definidos no Bilhete de Seguro.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

## **2. Data do evento**

- > A data do acidente pessoal será considerada como a data oficial do evento.

## **3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização**

- > **Formulário de Aviso de Sinistro preenchido e assinado;**
- > **Documento de identificação do Segurado;**
- > **Atestado médico e exames que comprovem o afastamento profissional;**
- > **CNH, se o Segurado dirigia no momento do acidente;**
- > **Boletim de ocorrência, se aplicável.**
- > **Comprovante de atividade autônoma, por exemplo:**

### **Escolha apenas um dos documentos abaixo:**

- **Última declaração do IR;**
- **Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA);**
- **Carnê Leão, com documentos que comprovem a atividade desempenhada;**
- **Comprovantes do INSS dos 3 meses anteriores, com documentos que comprovem a atividade desempenhada.**

## **4. O que não está coberto?**

Além das situações descritas no item **"5 – O que o seguro não cobre?"**, esta cobertura exclui:

- > Doenças profissionais como Lesão por Esforço Repetitivo/ Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT), fibromialgia, Lesão de Tecido Conjuntivo (LTC) mesmo se agravadas por acidente;
- > Intoxicações alimentares ou medicamentosas (salvo prescrição médica pós-acidente);

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

> Estresse, burnout, depressão ou doenças psiquiátricas;

> Doenças crônicas, degenerativas ou genéticas;

> Tratamentos estéticos, odontológicos ou experimentais;

> Cirurgias plásticas não reparadoras e nem decorrentes de acidentes sofridos durante a vigência do seguro.

> Gravidez, parto ou aborto (exceto se causados por acidente);

> Procedimentos ilegais, anticoncepcionais ou de infertilidade;

> Afastamentos superiores a 30 dias por cirurgia de varizes, hemorroidas, contusões, luxações ou entorses;

> Tratamentos por obesidade, senilidade, rejuvenescimento, convalescença etc.;

> Exames ou procedimentos realizados sem finalidade de tratamento.

## COBERTURA 8

### **Perda de Renda por Desemprego**

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante o pagamento de renda mensal temporária, até o limite do Capital Segurado, se o Segurado for demitido sem justa causa, **exceto se decorrente de riscos excluídos.**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 1. O que está coberto?

- > Demissão sem justa causa de emprego formal, comprovada por carteira de trabalho.

O **Capital Segurado** e o **número de parcelas** estão definidos do Bilhete de Seguro

## 2. Quem pode contratar

- > Segurados com vínculo empregatício contínuo nos últimos 12 meses;
- > O vínculo pode ter sido com mais de um empregador, desde que o intervalo entre os registros trabalhistas não seja superior a 30 dias.

## 3. Data do evento

- > A data da demissão será considerada como a data oficial do evento.

## 4. Documentos obrigatórios para solicitar indenização

- > **Formulário de Aviso de Sinistro** preenchido e assinado;
- > **Documento de identificação do Segurado;**
- > **Carteira de Trabalho com registro de demissão ou Termo de Rescisão homologado.**

## 4. O que não está coberto?

Além das situações descritas no item **"5 – O que o seguro não cobre?"**, esta cobertura exclui:

- > Demissão por Justa Causa

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## COBERTURA 9 **Doenças Graves**

Caso contratada e mediante pagamento do prêmio, garante antecipação de parte do Capital Segurado contratado para a cobertura por morte, conforme percentual de antecipação estabelecido no Bilhete do Seguro, se for diagnosticada uma doença grave ou realizado um dos procedimentos cirúrgicos cobertos por este seguro, durante a vigência do seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos.**

### **1. O que está coberto?**

- > **Neoplasia maligna** (câncer): doença provocada por tumor maligno (sarcomas, carcinomas, leucemias e similares), cujas características são o crescimento e a multiplicação incontrolada de células malignas e a invasão do tecido normal.
- > **Acidente Vascular Cerebral (AVC)**: qualquer espécie de acidente cerebrovascular com sequelas neurológicas e com duração superior a 24 horas, que inclui a morte do tecido cerebral decorrente de fluxo sanguíneo deficiente por hemorragia, isquemia ou embolia proveniente de uma fonte extracranial. As sequelas neurológicas deverão ser comprovadas por intermédio de exame(s) e de atestado médico, após transcorrido o período de 90 dias contados a partir da data do diagnóstico do AVC.
- > **Cirurgia de revascularização do Miocárdio** (Ponte de Safena): intervenção cirúrgica, a céu aberto, para recuperação de uma ou mais artérias coronárias, as quais encontram-se torcidas ou bloqueadas, introduzindo-se um "by pass" artério-coronário.
- > **Cirurgia de Válvulas Cardíacas e de Aorta**: intervenção cirúrgica, a céu aberto, que visa recuperar ou substituir uma válvula cardíaca ou corrigir um estreitamento, dissecação ou aneurisma da Aorta. Para fins deste Seguro, Aorta se refere à Aorta torácica e abdominal, não incluindo as suas ramificações.

O **percentual de antecipação** está indicado no Bilhete de Seguro

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

## 2. Data do evento

- > **Para câncer:** Será a data do exame com o diagnóstico.
- > **Para AVC:** Será a data do diagnóstico do médico.
- > **Cirurgias:** Será a data da cirurgia, desde que o diagnóstico tenha ocorrido durante a vigência do seguro.

## 3. Documentos obrigatórios para solicitar indenização

- > **Formulário de Aviso de Sinistro preenchido e assinado;**
- > **Documento de identificação do Segurado;**
- > **Exame que confirmou a doença e laudo médico com diagnóstico e estágio da patologia.**

## 4. O que não está coberto?

Além das situações descritas no item "5 – O que o seguro não cobre?", esta cobertura exclui:

- > Doenças não listadas, mesmo que graves;
- > Câncer de pele, exceto melanoma;
- > Doenças associadas ao HIV;
- > Estágios iniciais de câncer de próstata e linfoma;
- > AVC leve ou transitório;
- > Procedimentos na aorta causados por acidente;
- > Intervenções intra-arteriais, como angioplastia.

## 5. O que o **Seguro não cobre**?

Situações em que a **cobertura não se aplica**.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

**5.1.** A Seguradora **não cobre, de forma geral**, os eventos abaixo, independentemente da cobertura:

**a. Alergia grave:** Choque anafilático, ou seja, reação alérgica grave e imediata do corpo a uma substância, exceto quando causado por acidente pessoal coberto.

**b. Álcool e drogas:** Acidentes, lesões, doenças ou tratamentos relacionados ao uso ou dependência de álcool ou drogas.

**c. Atos perigosos ou ilegais:** Atos perigosos sem justificativa ou ações ilegais do segurado. Excetuam-se: transporte arriscado, serviço militar ou ajuda humanitária.

**d. Ato doloso ou ilegal:** Ações intencionais do segurado, beneficiário ou seus representantes. Em seguros contratados por empresas, também inclui sócios, dirigentes e administradores.

**e. Check-ups:** Exames e avaliações de rotina com finalidade preventiva.

**f. Cirurgias estéticas:** Cirurgias plásticas, exceto as restauradoras por acidente coberto.

**g. Cirurgias não reconhecidas:** Tratamentos, cirurgias, exames ou medicamentos que estejam em fase de teste ou não tenham aprovação de órgãos oficiais de saúde.

**h. Cirurgias oculares:** Ceratotomia (cirurgia para miopia).

**i. Convulsões da natureza:** Furacões, tufões, ciclones, terremotos, maremotos, vulcões e outros fenômenos naturais.

**j. Doenças cerebrovasculares:** Internações decorrentes de doenças, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), também conhecido como derrame, mesmo que o nome contenha o termo "acidente"

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

**k. Doenças em geral:** Inclui doenças profissionais, como Lesão por Esforço Repetitivo/ Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT), fibromialgia, Lesão de Tecido Conjuntivo (LTC) e síndromes miofasciais, mesmo se ligadas a acidentes. Exceto: infecções e embolias por ferimentos visíveis.

**l. Doenças não Decorrentes de Acidente:** : Tratamentos de doenças que não tenham sido causadas diretamente por um acidente pessoal coberto.

**m. Efeitos de cirurgia:** Lesões causadas por tratamento clínico ou cirúrgico sem origem em acidente pessoal coberto.

**n. Efeitos naturais:** Intoxicações alimentares ou causadas por medicamentos/produtos, salvo prescrição médica em acidente coberto.

**o. Epidemias ou pandemias:** Eventos declarados oficialmente como epidemia, pandemia ou envenenamento coletivo.

**p. Exames não urgentes:** Procedimentos que poderiam ser feitos em ambulatório.

**q. Guerra e terrorismo:** Guerra (civil, química, bacteriológica), motim, terrorismo e perturbações da ordem pública. Excetuam-se: transporte arriscado, serviço militar ou ajuda humanitária.

**r. Hérnias:** Hérnias de qualquer tipo e suas consequências, exceto quando causadas por acidente pessoal coberto.

**s. Homeopatia e terapias alternativas:** Tratamentos com homeopatia, acupuntura, terapias naturais ou não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina.

**t. Internação domiciliar:** Internações feitas em casa.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

**u. Material nuclear:** Acidentes ligados ao uso, testes ou transporte de armas nucleares, inclusive radiação ou contaminação.

**v. Medicina ilegal:** Tratamentos clínicos ou cirúrgicos ilegais ou antiéticos.

**w. Odontologia:** tratamentos odontológicos ou ortodônticos, mesmo se causados por acidente pessoal, exceto se contratada a cobertura Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas.

**x. Radiação:** Contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes.

**y.** Suicídio ou tentativa nos dois primeiros anos da cobertura individual.

## 6. Onde a cobertura do Seguro é válida?

Válida em todo o mundo, no entanto, alguns fatores importantes devem ser observados:

### 6.1.



Este seguro garante proteção para sinistros ocorridos no Brasil ou no exterior. **No entanto, o aviso de sinistro precisa ser feito em território brasileiro. Este contrato, bem como todas as relações dele decorrentes, serão regidos e interpretados de acordo com a legislação brasileira.**

**Exceto** para as coberturas de:

- > Coberturas de Diárias de Incapacidade Temporária – DIT
- > Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas – DMHO
- > Diária de Internação Hospitalar – DIH.

**⚠** Para as coberturas mencionadas se aplicam apenas a **eventos ocorridos no Brasil.**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento** do prêmio
12. **Capital** segurado
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações** do Segurado
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento** do seguro
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 7. Carência do Seguro

Confira se há ou não período a ser aguardado para início da cobertura.

- 7.1. O Bilhete de Seguro informa o período de carência, quando houver. A Seguradora pode definir prazos diferentes para cada cobertura, sempre a partir do início da vigência do seguro.

### 7.2.



A contagem começa na data de início da cobertura individual e o prazo de carência não poderá ultrapassar metade da vigência indicada no Bilhete de Seguro

- 7.3. **Em caso de Acidente pessoal:** Não haverá carência para acidentes pessoais, com exceção para suicídio, que terá carência de 2 anos ininterruptos, contados a partir do início da vigência da cobertura individual.
- 7.4. **Pagamento antecipado:** Antecipar o pagamento dos prêmios não elimina nem reduz o prazo de carência definido nestas condições contratuais.

## 8. Franquia do Seguro

Confira se **há ou não valor mínimo de participação** do Segurado.

- 8.1. O Bilhete de Seguro informa a franquia, quando houver, sendo a parte do prejuízo que fica por conta do Segurado. A Seguradora pode definir franquias diferentes para cada cobertura, podendo ser em valor, percentual ou dia.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 8.2. Franquia para coberturas específicas:

Cobertura	Franquia
Diárias por Incapacidade Temporária (DIT)	Máximo de 15 diárias
Diárias por Internação Hospitalar (DIH)	Máximo de 1 diária

- 8.3. Retorno em até 60 dias:** Se o Segurado voltar a se afastar pelo mesmo motivo em até 60 dias após o fim do benefício anterior, não será preciso cumprir nova franquia.

## Demais Condições do Seguro

## 9. Contratação do Seguro

### Etapas para contratação do Seguro.

- 9.1. A contratação do seguro será individual, por meio de Bilhete de Seguro, mediante a solicitação do proponente.
- 9.2. A emissão do bilhete de seguro formaliza a aceitação pela seguradora.

### 9.2.



**Para menores de 14 anos:** Só é permitido a contratação de coberturas voltadas ao reembolso de despesas ou à prestação de serviços ou doenças graves não infecciosas, desde que essas despesas ou serviços estejam diretamente relacionados ao sinistro coberto.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

**Informações iniciais**

**1.** O que você **precisa saber**

**2.** Para que serve este seguro?

**3.** Glossário

**Abrangência da cobertura do seguro**

**4.** O que o **seguro cobre**?

**5.** O que o **seguro não cobre**?

**6.** Onde a **cobertura** do seguro é válida?

**7.** Carência do seguro

**8.** Franquia do seguro

**Condições do seguro**

**9.** Contratação do seguro

**10.** Validade do seguro e renovação

**11.** Pagamento do prêmio

**12.** Capital segurado

**13.** Atualização monetária

**14.** O que fazer em **caso de sinistro**

**15.** Beneficiários

**16.** Obrigações do Segurado

**17.** Perda do direito à indenização

**18.** Reintegração do capital segurado

**19.** Cancelamento do seguro

**20.** Regime financeiro

**21.** Solução de conflitos

**22.** Interesse legítimo do seguro

## 10. Validade do Seguro e renovação

**Vigência**, regras de **renovação** e manutenção do seguro.

**10.1.** O Seguro começa e termina às **24 horas** das datas indicadas no Bilhete de Seguro.

**10.2.** O Bilhete de Seguro pode ser renovado de duas formas: forma **automática** ou **expressa**:



**Renovação Automática:** A renovação acontece automaticamente, sem que você precise fazer nada.



**Renovação Expressa:** Qualquer nova renovação exige um novo acordo. Para isso, ambos devem manifestar o interesse por escrito com pelo menos 30 dias de antecedência do término da vigência do seguro.

**10.3.** A renovação deste seguro poderá ser automática e sucessiva, por períodos iguais ao da vigência anterior, mantendo-se as condições e garantias, salvo ajustes de prêmio, limite máximo de indenização e/ou franquia relativos ao processo de renovação.

**10.4. Renovação automática:** Para cancelar a renovação automática é preciso comunicar a decisão à Seguradora com pelo menos 30 dias de antecedência do fim da vigência do Bilhete.



### **Encerramento por término de vigência:**

A cobertura acaba no fim do prazo contratado e não há devolução dos valores já pagos.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e **renovação**
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 11. Pagamento do prêmio

### Formas de pagamento do prêmio, vencimentos e consequências do atraso

- 11.1.** O Segurado será responsável por pagar todo o custo do seu seguro, que poderá ser feito:

a. **À vista,**  
parcela única; **ou**

b. **Parcelado,**  
Mensal ou fracionado



O pagamento deverá ser feito em **moeda corrente nacional!**

- 11.2.** O **Bilhete do Seguro** indicará a forma de pagamento, a periodicidade e a data de vencimento, que também constará no documento de cobrança.
- 11.3.** Se a data de vencimento cair em dia sem expediente bancário, como feriados ou fins de semana, o pagamento poderá ser feito no primeiro dia útil seguinte.
- 11.4. Ausência Pagamento da 1ª parcela:** Se o Segurado não pagar o valor à vista, parcela única, ou a primeira parcela até o vencimento, o seguro não será efetivado sem necessidade de notificação judicial ou extrajudicial.

#### Pagamento À vista - em parcela única

- 11.5. Devolução proporcional:** Em caso de cancelamento antecipado, a seguradora reterá ou devolverá ao Segurado o valor proporcional ao período restante do tempo de cobertura.

#### Pagamento Parcelado – Mensal ou fracionado

- 11.6. Atraso no pagamento:** Se o Segurado atrasar qualquer parcela, que não a primeira ou quando parcela única, as coberturas serão mantidas pelo

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento** do prêmio

12. **Capital** segurado

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

prazo de tolerância de 90 dias, contados a partir do vencimento da parcela em atraso.

**11.7. Período de tolerância:** Durante esse período se houver sinistro, por liberalidade da Seguradora, a indenização será mantida.

**11.8. Notificação do atraso:** A Seguradora notificará o Segurado sobre as parcelas de prêmio pendentes, bem como sobre a incidência de juros e atualização monetária aplicáveis, concedendo prazo não inferior a 15 dias contados do recebimento da notificação, para pagamento dos valores.

**11.9. Desconto na indenização:** Por liberalidade da Seguradora, os sinistros ocorridos dentro do período de tolerância serão cobertos, com a respectiva cobrança do prêmio devido.

**11.10. A Seguradora poderá compensar da indenização o valor do prêmio em aberto, acrescido de juros de mora e atualização monetária, quando cabível.**

#### **11.11.**



**Cancelamento após o período de tolerância:** Se o pagamento não for feito após o período de 90 dias após a última notificação, a Seguradora poderá cancelar o seguro.

## **12.Capital Segurado**

Regras sobre o **valor máximo pago** por cobertura contratada

**12.1.** A Seguradora se responsabiliza pelo pagamento do Capital Segurado indicado no Bilhete de Seguro para cada cobertura contratada, **desde que não decorrente de evento não coberto por este seguro.**

**12.2.** Os Capitais Segurados são definidos em moeda nacional.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- 12.3. As indenizações referentes as coberturas distintas não são cumulativas.

## 13. Atualização Monetária

Explica a **correção monetária** aplicada ao seguro.

- 13.1. O índice usado para atualizar valores será o IPCA/IBGE. Se o IPCA for extinto, será utilizado o índice que vier a substituí-lo.
- 13.2. A Seguradora atualizará os Capitais Segurados e os prêmios a cada aniversário do seguro, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE nos 12 meses anteriores que anteceder a atualização.

### ⚠ **Atenção:**

A atualização não se aplica a apólices com duração inferior a um ano.

- 13.3. A Seguradora também atualizará os valores devidos por devolução de prêmio, contados a partir da data em que se tornarem exigíveis.

## 14. O que fazer em **caso de sinistro**?

Procedimento para **acionar o Seguro**.

- 14.1. O Segurado deve comunicar o sinistro à Seguradora assim que tiver conhecimento, informar as circunstâncias do evento, número do Bilhete de Seguro, a data, hora, local e a causa do sinistro e enviar os documentos exigidos para a cobertura contratada.
- 14.2. **Fica expressamente estabelecido que este seguro não cobre e não indenizará quaisquer despesas relacionadas à contenção de doenças ou lesões, bem como gastos com prevenção, manutenção e preservação da saúde. Tais despesas como exames de rotina, consultas médicas, vacinas, tratamentos, acompanhamento psicológico são de responsabilidade exclusiva do**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

**segurado e não se enquadram nas coberturas previstas no Bilhete de Seguro.**

**14.3. Prazo para pagamento:** A partir da entrega da documentação básica, a Seguradora tem 30 dias para concluir a análise.

**14.4. Reconhecida a cobertura,** a seguradora terá o prazo máximo de mais 30 dias para pagar a indenização ou o capital estipulado e realizar o pagamento.

**14.5.** Se houver dúvida fundada e justificada, a Seguradora poderá solicitar documentos adicionais. Neste caso, o prazo de 30 dias será suspenso por no máximo 1 (uma) vez, voltando a correr a partir do dia útil subsequente ao recebimento pela Seguradora dos documentos e informações complementares.

#### Envio da documentação



A Seguradora tem até 30 dias, a partir da entrega da documentação básica, para analisar.



#### Solicitação de novo documentos



A Seguradora pode pedir documentos adicionais. Isso suspende o prazo de 30 dias.



#### Retomada do prazo



A contagem recomeça no primeiro dia útil após o envio completo dos documentos exigidos.

**14.6. Quando a indenização não for devida:** Se a análise indicar que a indenização não será paga, a Seguradora enviará uma justificativa formal dentro do mesmo prazo de 30 dias.

**14.7. Atraso no pagamento:** Se houver atraso no pagamento da indenização, a Seguradora:

- Atualizará o valor conforme a cláusula 13 - Atualização Monetária.
- Pagará juros e multa de 2% sobre o montante devido.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- 14.8. **Reembolso de despesas no exterior:** No caso de eventuais despesas feitas fora do Brasil cobertas por este seguro, poderão ser reembolsadas com documentos no idioma original do país.
- 14.9. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido,
- 14.10. **Indenização paga indevidamente:** Se a Seguradora identificar após o pagamento que o sinistro não era coberto, poderá cobrar os valores pagos e os custos que teve com o processo, desde que seja devidamente comprovado pela Seguradora
- 14.11. **Despesas extras:** O(s) beneficiário(s) arcarão com os custos para comprovar o sinistro, exceto quando a despesa for feita diretamente pela Seguradora.

## 15. Beneficiários

Confira quem são as pessoas que receberão a indenização em caso de evento coberto pelo seguro.

- 15.1. Para a cobertura de Auxílio Funeral, o beneficiário será pago para quem comprovar ter pago as despesas do funeral.
- 15.2. Para as demais coberturas, os beneficiários serão aqueles definidos na Cláusula 4:

Confira os beneficiários da **sua cobertura** em:

[4 - O que o seguro cobre?](#)

- 15.3. **Indicação de beneficiários:** Quando a cobertura não exigir beneficiário específico, o Segurado poderá indicar ou substituir os beneficiários a qualquer momento, durante a vigência do Bilhete, desde que envie uma solicitação formal à seguradora.
- 15.4. **Ausência de indicação:** Se o Segurado não indicar beneficiários ou se a indicação não for válida, a

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

Seguradora seguirá a ordem prevista na legislação vigente.

**15.5. Solicitação fora do prazo:** Se a Seguradora não receber a solicitação de indicação ou alteração dos beneficiários antes da ocorrência do sinistro, será aplicada a distribuição do Capital Segurado válida até a data do evento.

## 16. Obrigações do Segurado

O Segurado deve agir com responsabilidade e boa-fé durante a vigência do seguro

**16.1.** São deveres e obrigações do Segurado:

**a. Aviso de agravamento:** informar imediatamente à Seguradora sobre qualquer situação que possa aumentar o risco, assim que tomar conhecimento.

**b. Informações verdadeiras:** fornecer dados claros, corretos e completos, sempre com base na boa-fé.

**c. Cumprir as cláusulas do contrato:** seguir todas as disposições previstas nestas Condições Contratuais.

**d. Agir de boa-fé.**

**e. Modificações no sinistro:** É proibido realizar qualquer modificação no local do sinistro, bem como destruir, remover ou alterar elementos que tenham relação com o evento ocorrido

## 17. Perda do direito à indenização

Quando a **indenização não é paga**

**17.1.** Além dos casos previstos em lei ou nas Condições deste seguro, o Segurado perderá o direito a indenização se:

**a.** Agravar intencionalmente o risco.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**

2. **Para que serve** este seguro?

3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?

5. O que o **seguro não cobre**?

6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?

7. **Carência do seguro**

8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro

10. **Validade** do seguro e renovação

11. **Pagamento do prêmio**

12. **Capital segurado**

13. **Atualização monetária**

14. O que fazer em **caso de sinistro**

15. **Beneficiários**

16. **Obrigações do Segurado**

17. **Perda do direito à indenização**

18. **Reintegração do capital segurado**

19. **Cancelamento do seguro**

20. **Regime financeiro**

21. **Solução de conflitos**

22. **Interesse legítimo do seguro**

**b.** Agir com má-fé ao fornecer informações sobre o seguro ou sinistro.

**c.** Cometer fraude, dolo, simulação ou culpa grave para obter indenização indevida ou agravar os efeitos de um sinistro.

**d.** Descumprir qualquer obrigação prevista no contrato.

**e.** Omitir informações importantes que influenciem na aceitação ou no valor do seguro.

**17.2.** Se o Segurado fornecer informações incorretas ou omitir dados importantes, a Seguradora poderá tomar as seguintes medidas:

**1.**

**Se o Segurado deixar de informar, de forma intencional, qualquer fato relevante sobre seu estado de saúde, atividades, histórico médico ou demais informações necessárias para a avaliação do risco:**

**a.** Haverá a perda integral do direito à cobertura prevista neste contrato.

**2.**

**Se a falta de informação ocorrer sem intenção, a Seguradora reduzirá a cobertura de forma proporcional à diferença entre:**

**a.** O prêmio efetivamente pago; ou,

**b.** Manter o seguro ativo, cobrando a diferença de prêmio ou descontando esse valor da indenização.



### **16.3. Agravamento de risco**

O segurado deve informar imediatamente qualquer fato que possa agravar o risco.

**Se ficar comprovado que houve má-fé, perderá o direito à cobertura**

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- 17.3. Após o aviso de agravamento do risco, a Seguradora terá 20 dias para:
  - > Cobrar a diferença de prêmio, com o de acordo do Segurado.
- 17.4. **Atos dolosos:** O contrato será nulo se o risco decorrer de ato doloso do Segurado, do beneficiário ou de seus representantes.

## 18. Reintegração do Capital Segurado

Informa se há ou não recomposição das coberturas após sinistro

- 18.1. A Seguradora reintegrará automaticamente o Capital Segurado das seguintes coberturas após cada acidente, sem cobrar valor adicional:
  - Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas;
  - Diárias por Internação Hospitalar;
  - Diárias por Incapacidade Temporária por Acidente.
- 18.2. **A reintegração do Capital Segurado não se aplica às demais coberturas.**

## 19. Cancelamento do Seguro

Regras para **cancelamento**

- 19.1. O Segurado pode cancelar o seguro a qualquer momento, desde que comunique a intenção por escrito com pelo menos 30 dias de antecedência.
- 19.2. Se o Segurado solicitar o cancelamento, a Seguradora reterá os emolumentos, englobando taxas, encargos e o próprio custo de emissão do seguro, e o valor proporcional ao período efetivamente coberto.
- 19.3. O seguro será automaticamente cancelado quando a soma das indenizações pagas em um ou mais sinistros atingir o limite de responsabilidade indicado no Bilhete de Seguro. A partir disso, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

**19.4.** O seguro também será cancelado nas seguintes situações:

**a. Se comprovado que o Segurado, seus representantes ou beneficiários:**

- Cometerem fraude, dolo ou ato ilícito na contratação durante a vigência do seguro;
- Simularem ou provocarem o sinistro, agravarem suas consequências ou dificultarem sua apuração;

**b. Por omissão ou informação falsa;**

- Se comprovado que o Segurado não fez declarações verdadeiras ou omitiu informações relevantes intencionalmente para a correta avaliação do risco.

**c. Por descumprimento das obrigações** previstas neste contrato;

**d. Em caso de inadimplência** no pagamento do prêmio, respeitadas as previsões da [Cláusula 11](#).

## 20. Regime Financeiro

Explica o **regime de repartição** do Seguro

**20.1.** Este Seguro segue o regime de repartição simples.



Nesse modelo, os prêmios pagos por todos os Segurados, dentro de um mesmo período, servem para custear as indenizações dos sinistros ocorridos no mesmo intervalo.

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

#### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

#### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

#### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

## 21. Solução de conflitos

Define o **foro responsável** em caso de disputas judiciais

- 21.1.** Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário para solucionar quaisquer pendências ou litígios judiciais decorrentes deste contrato de seguro, salvo se o Segurado ou o Beneficiário optar por ajuizar a ação no domicílio da Seguradora ou de agente dela.

## 22. Interesse legítimo do Seguro

- 22.1** Para que este contrato seja válido, é necessário que o Segurado tenha **interesse legítimo** sobre o bem segurado. Isso significa que deve existir uma relação **jurídica, econômica ou de responsabilidade** que justifique a proteção contra riscos.

### 22.2 Quando começa a valer?

- > Se o interesse legítimo surgir **depois da contratação**, a cobertura começa **a partir da data em que esse interesse aparecer**, respeitando a vigência da apólice.
- > Se o interesse for **parcial**, a cobertura será proporcional à parte que existe.
- > Se for impossível existir interesse legítimo, o contrato será nulo.

### 22.3 Quando o interesse legítimo acaba ou diminui?

#### Se acabar totalmente:

- > O contrato será encerrado. Você terá direito à **devolução proporcional do prêmio** referente ao período não utilizado, descontadas as despesas da seguradora.

#### Se reduzir de forma relevante:

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

- > O valor do prêmio será **reduzido proporcionalmente**, mantendo o direito da seguradora às despesas já realizadas.

#### Você deve avisar:

- > **Sempre que ocorrer extinção ou redução do** interesse, comunique à seguradora **assim que souber**.

**22.4** Em caso de nulidade ou ineficácia do contrato, você terá direito à devolução do prêmio, descontadas as despesas da seguradora.



#### Atenção:

Se ficar comprovado que houve **má-fé do segurado**, não haverá devolução.

### Canais de

## Atendimento

A **Previsul** oferece diversos canais para que você possa entrar em contato conosco e obter informações sobre o seu produto. **Confira as opções disponíveis:**



#### Atendimento via WhatsApp:

**+55 (11) 3003 6773**



#### Horário:

Segunda a sexta feira, 8h às 18h (exceto feriados nacionais)

Tire dúvidas, encontre informações, solicite documentos ou cancelamentos e comunique/acompanhe seu sinistro.



#### Fale Conosco:

**3003 6773**

Capitais e regiões metropolitanas

**0800 709 8059**

Demais localidades



#### Horário:

Segunda a sexta feira, 8h às 18h (exceto feriados nacionais).

*Clique em um dos Itens abaixo para **navegar até** a seção desejada*

### Informações iniciais

1. O que você **precisa saber**
2. **Para que serve** este seguro?
3. **Glossário**

### Abrangência da cobertura do seguro

4. O que o **seguro cobre**?
5. O que o **seguro não cobre**?
6. **Onde a cobertura** do seguro é válida?
7. **Carência do seguro**
8. **Franquia do seguro**

### Condições do seguro

9. **Contratação** do seguro
10. **Validade** do seguro e renovação
11. **Pagamento do prêmio**
12. **Capital segurado**
13. **Atualização monetária**
14. O que fazer em **caso de sinistro**
15. **Beneficiários**
16. **Obrigações do Segurado**
17. **Perda do direito à indenização**
18. **Reintegração do capital segurado**
19. **Cancelamento do seguro**
20. **Regime financeiro**
21. **Solução de conflitos**
22. **Interesse legítimo do seguro**

#### **Acionamento de Assistência:**

**3003 6773**

Capitais e regiões metropolitanas

**0800 709 8059**


Demais localidades

 **Disponibilidade:** 24h por dia, 7 dias por semana, inclusive feriados.

#### **SAC 24h:**

**0800 722 0264**

Capitais, regiões metropolitanas e demais localidades

 **Disponibilidade:** 24h por dia, todos os dias da semana, inclusive feriados. As ligações podem ser a cobrar.

#### **Ouvidoria:**

Se sua solicitação não foi resolvida satisfatoriamente em outros canais, você pode registrar sua reclamação, sugestão ou elogio.

**0800 722 0266**

Capitais, regiões metropolitanas e demais localidades

#### **Horário:**

Segunda a sexta-feira, das 8h às 18h (exceto feriados nacionais).

Para atendimento, informe o número de protocolo fornecido anteriormente.

#### **Central de Atendimento ao Surdo:**

Para acessibilidade, disponibilizamos atendimento via aparelho adaptado com teclado alfanumérico.

**0800 702 4260**

Capitais, regiões metropolitanas e demais localidades

#### **Horário:**

Segunda a sexta-feira, das 8h às 18h (exceto feriados nacionais).