

Condições Contratuais de Seguro

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

Condições Gerais

1 Disposições Preliminares

- 1.1. A aceitação do Seguro estará sujeita à análise do Risco;
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;
- 1.4. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nas Condições Contratuais e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais;
- 1.5. Para situações não previstas nestas Condições serão utilizadas a legislação e a regulamentação específica em vigor no Brasil, aplicáveis ao Microseguro de pessoas;
- 1.6. Este plano está estruturado em regime financeiro de repartição, não havendo, portanto, devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado ou ao Beneficiário.

2 Objetivo do Seguro

Este Seguro tem por objetivo garantir ao Segurado identificado no Bilhete de Seguro, ou ao seu Beneficiário, o pagamento de Indenização em caso de ocorrência de Sinistro coberto nos termos destas Condições Gerais e das Condições Especiais das Coberturas contratadas, até o Limite Máximo de Indenização fixado por Cobertura contratada.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

3 Público-Alvo e Canais de Distribuição

3.1. Este plano de Microseguro destina-se aos clientes e frequentadores das redes varejistas, de prestadores e distribuidores de serviços públicos e privados, de instituições financeiras e correspondentes bancários, entre outros potenciais canais que tenham firmado contrato de Representante de Seguros com a Seguradora, e poderá ser ofertado pelo Representante ou por Corretor de Seguros habilitado, nos termos das normas vigentes;

3.2. As Coberturas deste plano somente poderão ser oferecidas às pessoas que atendam às Condições Contratuais das mesmas, mediante manifestação de interesse individual.

4 Definições

Para efeito deste Seguro, serão adotadas as seguintes definições:

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, ou invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) Incluem-se nesse conceito:

a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, se decorridos 2 (dois) anos de vigência individual, que será equiparado, para fins de Indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;

a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

b) Excluem-se desse conceito:

b.1) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

b.3) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo (LTC), ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

b.4) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal desta definição.

Aviso de Sinistro: comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário: pessoa, física ou jurídica, designada para receber a Indenização, na hipótese de ocorrência do Sinistro.

Bilhete de Seguro: documento emitido pela Seguradora, ou com autorização da mesma, que formaliza a aceitação da(s) Cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado. Substitui a Apólice Individual e dispensa o preenchimento de Proposta, nos termos da legislação específica.

Carência: período, contado a partir do início de vigência do Seguro, no qual o Segurado não possui direito às Coberturas contratadas.

Cobertura: designação genérica dos Riscos assumidos pela Seguradora. As Coberturas contratadas e suas particularidades constarão expressamente no Bilhete de Seguro.

Condições Contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação do Seguro, incluindo as constantes das Condições Gerais, das Condições Especiais e do Bilhete de Seguro.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

Condições Gerais: conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou Coberturas do plano de Seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Condições Especiais: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou Cobertura do Seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Corretor de Seguros: pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP e autorizada a angariar e promover Contratos de Seguros.

Dano Moral: toda e qualquer ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda os seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem a sua liberdade, a sua honra, aos seus sentimentos, a sua dignidade e/ou a sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. O Dano Moral é Risco Excluído de todas as Coberturas deste Seguro.

Dolo (ou Ato Doloso): ato praticado por vontade deliberada que produz dano, ou seja, é um ato de má-fé, fraudulento, visando a prejuízo de outrem, quer físico ou financeiro.

Emolumentos: conjunto de despesas adicionais correspondentes a impostos incidentes sobre o Prêmio de Seguro.

Endosso: documento, emitido pela Seguradora ou pelo Representante de Seguros, por intermédio do qual são alterados dados e condições do Bilhete de Seguro, de comum acordo com o Segurado, podendo ou não haver movimentação de Prêmio.

Franquia: período contínuo de tempo, em horas ou dias, contado a partir da data do Evento Coberto, durante o qual o Segurado não terá direito ao recebimento da Indenização. A Franquia é aplicada em cada Sinistro coberto.

Indenização: valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou Beneficiário em caso de Sinistro coberto pelo Bilhete de Seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da respectiva Cobertura contratada.

IPCA/IBGE: Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Limite Máximo de Indenização (LMI): valor máximo de responsabilidade da Seguradora estabelecido no Bilhete de Seguro para cada Cobertura contratada.

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

Médico Responsável ou Assistente: profissional legalmente licenciado para a prática da medicina e que seja o responsável pelo tratamento de uma pessoa ou que esteja emitindo documentos médicos (relatórios, atestados, declarações, etc.) para quem interessar, sob autorização do paciente. Não serão aceitos como médico assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

Meios Remotos: aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias, tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital e sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

Prêmio: valor pago à Seguradora em contraprestação às Coberturas contratadas.

Proponente: interessado em contratar o Seguro.

Reintegração: recomposição do Limite Máximo de Indenização de uma Cobertura que foi reduzido pelo pagamento de Indenização decorrente de Sinistro parcial.

Representante de Seguros: pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de Contratos de Seguro à conta e em nome da Seguradora.

Risco ou Evento Coberto: acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência obriga a Seguradora a pagar a Indenização devida, respeitadas as Condições Contratuais.

Riscos Excluídos: riscos previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais, que não estão cobertos pelo Seguro.

Segurado: pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do Risco e se estabelecerá o Seguro, sendo o Segurado Principal aquele que presta as informações necessárias e decide pela contratação e os Segurados Dependentes aqueles incluídos através de Condições Especiais próprias, por opção do Segurado Principal.

Seguradora: Generali Brasil Seguros S/A, empresa legalmente constituída que assume a responsabilidade do pagamento da Indenização, em caso de Sinistro decorrente de Risco Coberto pelo Bilhete de Seguro.

Sinistro: ocorrência de um Evento Coberto pelo Seguro, durante a vigência do mesmo, e capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.

Vigência do Bilhete de Seguro: período de tempo compreendido entre a data de início e de término do Seguro.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

5 Âmbito Geográfico de Cobertura do Seguro

Salvo disposição em contrário nas Condições Especiais das Coberturas contratadas, as disposições deste Seguro aplicam-se a todo o globo terrestre.

6 Coberturas

6.1. Para fins deste Seguro consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais das Coberturas efetivamente contratadas pelo Segurado, dentre as abaixo, que poderão ser contratadas de forma isolada uma da outra mediante indicação dos respectivos Limites Máximos de Indenização no Bilhete de Seguro:

a) Morte Acidental (MA).

6.2. Este Seguro prevê, ainda, a contratação da Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuge e/ou Filhos e das Condições Especiais Prestamista;

6.3. Para os menores de 14 (quatorze) anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de Coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de Segurado Principal ou de Dependente.

7 Exclusões Gerais

Em adição aos Riscos Excluídos da Condições Especiais das Coberturas contratadas, estão excluídas deste Seguro quaisquer despesas ou reclamações decorrentes de, ou de algum modo relacionadas a:

a) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado Principal ou Dependente, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de qualquer deles;

b) Suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência da Cobertura;

c) Epidemia ou pandemia declarada por órgão competente;

d) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

e) Danos e perdas causados por atos terroristas; e

f) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.

8 Garantia

8.1. A existência e o prazo de Carências e Franquias serão estabelecidos no Bilhete de Seguro e nas Condições Especiais das Coberturas contratadas;

8.2. O prazo de Carência será contado a partir do início de vigência do Bilhete de Seguro e não poderá exceder metade do prazo de vigência, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, e estará limitado a 2 (dois) anos;

8.3. Não haverá Carência para os Sinistros decorrentes de acidentes pessoais, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, situação em que o prazo de Carência é de 2 (dois) anos ininterruptos;

8.4. Quando da contratação sucessiva de plano de Microssseguro de pessoas junto à Generali Brasil Seguros S/A, com as mesmas Coberturas, só será válido o período de Carência estabelecido para a primeira contratação da sequência. Considera-se contratação sucessiva aquela realizada junto à Generali Brasil Seguros S/A em período não superior a 30 (trinta) dias ou ao equivalente ao prazo de Carência definido no plano, o que for maior, contado após o fim de vigência do Microssseguro anterior.

9 Contratação do Seguro

9.1. A contratação ou alteração deste Seguro poderá ser realizada com a utilização de meios remotos, quando disponibilizada, ou mediante solicitação verbal do Proponente, seguida da emissão do Bilhete de Seguro;

9.2. Quando disponibilizada a contratação por meios remotos, o Segurado poderá imprimir o Bilhete de Seguro ou solicitar, a qualquer tempo, sua versão física verbalmente ou por meio remoto à Seguradora. A Seguradora enviará ao Proponente/representante legal, pelo meio remoto utilizado ou outro autorizado, os protocolos obrigatórios e as demais informações previstas na legislação e regulamentação vigentes. A utilização de meios remotos na contratação de Microssseguros deverá garantir ao Segurado o acesso irrestrito às informações sobre o plano contratado, com a disponibilização obrigatória pela Seguradora de telefone gratuito de contato de central de atendimento específica em horário comercial, com fornecimento de número de protocolo de atendimento indicando data e hora de contato.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

10 Vigência

10.1. A vigência das Coberturas deste Seguro iniciará sempre a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do Prêmio e terminará às 24 (vinte e quatro) horas do dia de término do período de tempo da vigência;

10.2. Ao término de vigência do Seguro, um novo Bilhete de Seguro poderá ser contratado, não havendo a renovação do mesmo.

11 Pagamento do Prêmio

11.1. O Prêmio devido pelo Segurado poderá ser pago à vista, mensalmente, bimestralmente, trimestralmente, semestralmente ou anualmente, mediante acordo entre as partes e conforme estabelecido no Bilhete de Seguro, até a data de vencimento expressa no(s) documento(s) de cobrança, durante o período de vigência do Seguro;

11.2. O pagamento do Prêmio de Microseguro poderá ser feito por intermédio de instituição financeira, incluindo seus correspondentes, diretamente à Seguradora ou a seus correspondentes de Microseguro ou a seus Representantes de Seguros;

11.3. Na contratação, a Seguradora ou seu Representante estabelecerá o meio a ser utilizado pelo Segurado para pagamento do(s) Prêmio(s), dentre as seguintes opções:

- a) Através do Representante de Seguros junto ao qual o Microseguro foi adquirido, por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo mesmo em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito ou descontos em folha de pagamento, desde que o valor destinado ao Prêmio esteja perfeitamente identificado, assim como a data e a forma da correspondente quitação;
- b) Por meio de boletos bancários pagáveis no território nacional;
- c) Por meio de cartão de crédito; ou
- d) Por meio de débito em conta corrente.

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

11.4. A ausência do repasse à Seguradora dos Prêmios recolhidos pelo Representante de Seguros ou empresa responsável por esse serviço não causará qualquer prejuízo ao Segurado ou Beneficiários no que se refere às Coberturas e demais direitos contemplados por este plano;

11.5. A Seguradora enviará as informações relativas ao Seguro pelo mesmo meio utilizado na contratação ou outro escolhido pelo Segurado. A confirmação de quitação do pagamento à vista ou da primeira parcela enviada pela Seguradora com a utilização de meios remotos servirá, também, como prova da efetiva contratação do plano;

11.6. O não pagamento de qualquer parcela do Prêmio até a data indicada no respectivo documento de cobrança, implicará na suspensão automática do Seguro a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de vencimento do Prêmio não pago e, em caso de Sinistro, o Segurado perderá o direito às garantias do Seguro e ao recebimento de qualquer Indenização decorrente de Sinistro ocorrido no período de suspensão, sendo que:

a) A Cobertura poderá ser reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do Prêmio, com aplicação de nova Carência nos termos da cláusula 8 destas Condições Gerais, desde que realizado dentro de prazo não superior a 90 (noventa) dias contados a partir da data de vencimento do primeiro Prêmio não pago. Nesse caso, não serão cobrados os Prêmios não pagos, correspondentes a períodos em que não houve Cobertura;

b) Findo o prazo de 90 (noventa) dias da data do último pagamento, sem que tenha sido restabelecido o pagamento do Prêmio, o Seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a Cobertura não poderá ser reabilitada.

12 Providências em Caso de Sinistro

12.1. Em caso de ocorrência de Sinistro, o Segurado ou seu Beneficiário deverá:

a) Comunicar o Sinistro à Seguradora ou ao seu Representante, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, tais como data, hora, local e causa;

b) Providenciar os documentos para liquidação de Sinistro descritos nas Condições Especiais da Cobertura contratada relacionada ao Sinistro coberto, encaminhá-los à Seguradora ou ao seu Representante e prestar todas as informações e os esclarecimentos solicitados. Para efeitos de pagamento de Indenização serão aceitos como prova de identificação do Segurado e Beneficiários a cédula de identidade (RG), a carteira de trabalho, a certidão de nascimento, a certidão de casamento ou outros documentos oficiais de identificação que possuam validade no território nacional.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

12.2. A Seguradora fornecerá ao Segurado, seu Beneficiário ou seu representante legal, protocolo que ateste o efetivo recebimento da documentação comprobatória do Evento Coberto, com indicação de data e hora. O protocolo de que trata este item poderá ser fornecido com a utilização de meios remotos desde que seja possível validar a confirmação do recebimento pelo Segurado, seu Beneficiário ou seu representante legal;

12.3. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o Sinistro, não importam, por si, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer Indenização;

12.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora;

12.5. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora;

12.6. A Seguradora terá o prazo de até 10 (dez) dias corridos contados a partir da data do protocolo de entrega da documentação comprobatória citada no item 12.1 desta cláusula para o pagamento da Indenização devida, facultando-se à mesma, dentro deste prazo e desde que acompanhada de justificativa fundamentada, a solicitação de outras informações ou documentos além dos citados. Nesse caso, o prazo de 10 (dez) dias será suspenso uma única vez, voltando a correr na data da entrega dos documentos complementares à Seguradora;

12.7. O não pagamento da Indenização no prazo estabelecido no item acima implicará na atualização monetária e na aplicação de juros de mora sobre a mesma.

13 Atualização dos Valores do Seguro

13.1. Fica estabelecido para fins de atualização monetária dos valores deste Seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE, ou o índice que vier a substituí-lo;

13.2. A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação;

13.3. Quando aplicáveis, os Limites Máximos de Indenização e os Prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da contratação, com base na variação positiva do índice no correspondente período anual;

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

13.4. As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de Prêmios e Limites Máximos de Indenização;

13.5. Para as Coberturas de morte ou invalidez custeadas mediante pagamento único ou anual do Prêmio, os Limites Máximos de Indenização deverão ser atualizados desde a data da última atualização do Prêmio até a data de ocorrência do respectivo Evento gerador;

13.6. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de Prêmios sujeitam-se à atualização monetária a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:

a) No caso de cancelamento do Bilhete de Seguro: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;

b) No caso de recebimento indevido de Prêmio pela Seguradora: a partir da data do recebimento do Prêmio.

13.7. Se o pagamento da Indenização não for efetuado nos termos do item 12.6 destas Condições Gerais, o valor da mesma será atualizado monetariamente, a partir da data da exigibilidade, acrescido de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da Indenização. Para efeito deste item, serão consideradas as seguintes datas de exigibilidade:

a) Para as Coberturas cuja Indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;

b) Para as demais Coberturas, a data da ocorrência do Evento.

13.8. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do Contrato.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

14 Perda de Direito à Indenização

14.1. O Segurado perderá o direito à Indenização se agravar intencionalmente o Risco;

14.2. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco Coberto, sob pena de perder o direito à Cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

a) A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do Risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o Seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a Cobertura contratada ou cobrar a diferença de Prêmio cabível;

b) O cancelamento do Contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

15 Cancelamento do Seguro

O Bilhete deste Seguro poderá ser cancelado ou rescindido:

15.1. Por falta de pagamento do Prêmio, nos termos da cláusula 11 destas Condições Gerais;

15.2. Por desistência do Proponente na contratação do Seguro por meios remotos ou junto à Representante de Seguros no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data de pagamento do Prêmio, sendo que:

a) O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela Seguradora;

b) A Seguradora ou seu Representante de Seguros fornecerá ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança;

c) Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante os até 7 (sete) dias decorridos, serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do Prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

15.3. A qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, situação na qual a Seguradora reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao prazo decorrido em relação ao prazo total de vigência, na base pro rata die, devolvendo a diferença ao Segurado, se houver. O prazo decorrido será o período entre a data do início de vigência do Seguro e a data do pedido de rescisão;

15.4. Em caso de Indenização integral do Limite Máximo de Indenização para o Segurado Principal, seus Beneficiários ou Dependente, de qualquer das Coberturas contratadas em decorrência de Evento Coberto, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de Prêmio;

15.5. Pelo descumprimento das obrigações previstas nas Condições Contratuais e/ou nos termos da cláusula 14 (Perda de Direito à Indenização) destas Condições Gerais.

16 Prescrição

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

17 Foro

O foro para eventuais demandas judiciais entre o Segurado ou seu Beneficiário e a Seguradora, que envolvam questões relacionadas a este Microssseguro, serão sempre processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

Condições Gerais e Especiais

Microseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

Condições Especiais da Cobertura de Morte Acidental

1 Riscos Cobertos

Esta Cobertura consiste no pagamento do Capital Segurado ao Beneficiário indicado no Bilhete de Seguro, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de acidente pessoal coberto, ocorrido durante o período de vigência do Microseguro.

2 Riscos Excluídos

Além das exclusões constantes da cláusula 7 (Exclusões Gerais) das Condições Gerais deste Seguro, não estão cobertas quaisquer despesas ou reclamações decorrentes de, ou de algum modo relacionadas a:

- a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;**
- b) Acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;**
- c) Acidentes sofridos antes da contratação do Seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante sua vigência; e**
- d) Cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por acidente pessoal coberto.**

3 Capital Segurado

3.1. Para determinação do Capital Segurado, na liquidação dos Sinistros, será considerada como data do Evento a data do acidente que provocou a morte do Segurado;

3.2. As Indenizações por Morte e pela Cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente, se contratadas, não se acumulam. Se, depois de paga Indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por Invalidez Permanente será deduzida do Capital Segurado por morte e a Seguradora indenizará a diferença, se houver;

Condições Gerais e Especiais

Microssseguro de Pessoas - Acidentes Pessoais

3.3. Tendo sido paga Indenização decorrente de Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado Principal ou Dependente, o Bilhete de Seguro será automaticamente cancelado.

4 Beneficiários

4.1. Os Beneficiários deste Seguro serão designados pelo Proponente ou seu representante legal no ato da contratação, com a indicação, no mínimo, do nome e grau de parentesco para identificação dos mesmos;

4.2. Caso o Segurado não preencha o campo relativo ao Beneficiário, a Indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Código Civil;

4.3. A qualquer tempo, o Segurado poderá alterar o(s) Beneficiário(s) indicado(s), por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolada junto à Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento.

5 Documentos para Liquidação de Sinistro

Em complemento ao item 12.1 da cláusula 12 (Providências em Caso de Sinistro) das Condições Gerais deste Seguro, para análise de Sinistro desta Cobertura o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) Aviso de Sinistro, devidamente preenchido e assinado;
- b) Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
- d) Carteira Nacional de Habilitação (CNH), na hipótese do Sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado;
- e) Documento de identificação do(s) Beneficiário(s).

6 Ratificação

Ratificam-se os demais termos das Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alterados por estas Condições Especiais.

