

Bilhete de Microseguro Pessoas

Objetivo do Seguro

O presente Seguro tem por objetivo garantir ao Beneficiário ou ao Segurado, o pagamento do capital segurado em caso de ocorrência de sinistro coberto nos termos destas Condições Gerais e das Condições Especiais das coberturas contratadas, até o valor do Capital Segurado fixado por cobertura contratada.

Coberturas

MORTE ACIDENTAL: Esta cobertura consiste no pagamento do Capital Segurado ao beneficiário indicado no Bilhete, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de acidente pessoal coberto, ocorrido durante o período de vigência do microsseguro.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE (IPTA): Esta cobertura consiste no pagamento do Capital Segurado, de uma única vez, em caso da perda total ou impotência funcional definitiva dos membros ou órgãos definidos nestas Condições Especiais, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por acidente pessoal coberto.

Riscos Excluídos

Estão expressamente excluídos das coberturas deste seguro os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta, de:

- 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;
- 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.

Além dos Riscos citados acima entendesse como riscos excluídos para as coberturas de **Morte Acidental e Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)**:

- 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.

Perda de Direito à Indenização

O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, 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.

Como Proceder em Caso de Sinistro

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

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.

A Seguradora terá o prazo de até 10 (dez) dias corridos contados a partir da data do protocolo de entrega da documentação comprobatória 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.

Além dos documentos descritos acima, para cobertura de **Morte Acidental** o(s) Beneficiário(s) deverão apresentar os seguintes documentos, sendo que, no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:

- 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).
- f) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas, diagnósticos necessários e a data da invalidez.

Além dos documentos descritos acima, para cobertura de **Invalidez Permanente Total por Acidente** o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos, sendo que, no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:

- a) Aviso de Sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou seu representante legal;
- b) Documento de identificação 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) Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as

Tolerância em Caso de Inadimplemento

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, 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.

Informações Gerais

A contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao segurado o seu cancelamento a qualquer tempo.

O Segurado poderá desistir do Seguro no prazo de até 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Bilhete de Seguro ou do efetivo pagamento do prêmio, o que ocorrer por último, e exercerá seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, ou por meio do SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor (0800 889 0200, 24h por dia). Caso deseje a reavaliação da solução apresentada, ligue para a Ouvidoria (0800 880 3900, de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h) ou preencha o formulário no site, na área da Ouvidoria.

O cancelamento do Seguro poderá ser realizado a qualquer momento, a pedido do Segurado, com a devolução proporcional do Prêmio pago. Na hipótese de cancelamento até a data de início da Cobertura de Risco, a devolução do Prêmio será integral com retenção dos molumentos. Após a data de início da Cobertura, a devolução do Prêmio pago será proporcional.

Incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

As Condições Contratuais do Plano de Seguro as quais este Bilhete de Seguro está vinculado encontram-se registradas na SUSEP, de acordo com o número de Processo SUSEP, e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

O registro do produto é automático e não apresenta aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

O Segurado declara que foi informado pela Representante que a mesma tem contrato de exclusividade com a Seguradora para a comercialização e oferta deste produto.

O Segurado declara, também, que a Representante e o Corretor deram cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização das informações previstas no art. 4º, §1º da Referida Resolução, antes da contratação do presente seguro.

Ao contratar o seguro objeto deste documento, o Segurado reconhece e concorda que seus dados pessoais serão utilizados para os fins necessários à consecução do seu objeto, seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali.

Para obter mais informações sobre como a Generali cuida dos seus dados pessoais, bem como para entender como você pode exercer seus direitos relacionados aos seus dados pessoais, consulte a Nossa Política de Privacidade disponível em: www.generali.com.br.

Caso ainda tenha dúvidas sobre esse assunto, fique à vontade para entrar em contato conosco pelo e-mail privacidade@generali.com.br.

Este material contém apenas um resumo do seu seguro, consulte a íntegra das Condições Gerais no site www.generali.com.br.