

1 Qual o objetivo deste seguro?

Amortizar ou custear, total ou parcialmente, obrigação assumida pelo Segurado junto à "Grazziotin, no caso de ocorrência de evento coberto, limitado ao prazo e Capital Segurado contratado, de acordo com as Condições Contratuais.

2 Quem poderá contratar esse seguro?

Poderão contratar este seguro as pessoas que, na data da compra do seguro:

- a)** Estejam em boas condições de saúde e em plena atividade profissional, ou, no caso de aposentados, desde que o sejam por tempo de serviço ou idade;
- b)** não estejam afastados do trabalho, independentemente do motivo; e
- c)** tenham idade entre 21 e 69 anos, onze meses e 29 dias.

3 Quais as coberturas deste seguro?

a) Morte Acidental

Garante o pagamento, até o limite do Capital Segurado, ao beneficiário (Grazziotin) em caso de falecimento do Segurado em decorrência de morte acidental. Ex: Falecimento decorrente de acidente automobilístico.

Invalidez Permanente Total por Acidente

Garante o pagamento, até o limite do Capital Segurado, ao beneficiário (Grazziotin) caso o Segurado venha a se tornar total e permanentemente inválido pela perda ou impotência funcional definitiva dos membros ou órgãos, conforme destacado abaixo:

- Perda total da visão de ambos os olhos;
- Perda total do uso de ambos os membros superiores;
- Perda total do uso de ambos os membros inferiores;
- Perda total do uso de ambas as mãos;
- Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior;
- Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés;

- Perda total do uso de ambos os pés;
- Alienação mental total incurável; e
- Nefrectomia bilateral.

b) Desemprego Involuntário

Garante o pagamento, até o limite do capital segurado, ao beneficiário (Grazziotin), caso o Segurado venha a ficar desempregado involuntariamente, durante a vigência do Seguro, após o período de Carência, observando-se a Franquia, os Riscos Excluídos e demais termos:

- O Segurado não pode pedir demissão;
- Seguro só pode ser contratado por pessoa física, que, na data da contratação:
 - Possua emprego com carteira de trabalho assinada (CLT), comprovando um período mínimo de 12 (doze) meses de trabalho ininterruptos para um mesmo empregador, com uma jornada de trabalho mínima de 30 (trinta) horas semanais na data do Evento e que não seja contrato temporário ou por tempo determinado.
 - Não tenha tido sua demissão anunciada ou não esteja cumprindo aviso prévio.

c) Incapacidade Física Total e Temporária por Acidente ou Doença

Garante ao beneficiário (Grazziotin) o pagamento do capital segurado se ficar impossibilitado de exercer sua profissão ou ocupação, desde que o evento tenha ocorrido durante a vigência do Bilhete de Seguro, observando-se a Franquia, os Riscos Excluídos e demais termos:

- Só poderão contratar essa Cobertura as pessoas físicas, profissionais liberais ou autônomos, sujeitos ao afastamento de suas atividades remuneradas por Acidente Pessoal coberto, e que possam comprovar a atividade exercida através dos documentos, desde que se encontrem em plena atividade profissional e em boas condições de saúde na data da respectiva contratação do Seguro.
- A Seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer tempo, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à incapacidade temporária.

As Condições Contratuais completas estão disponíveis no

endereço <http://www.general.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin>.

4 Quando não tenho direito à cobertura? (*)

Válido para todas as coberturas

Não haverá cobertura em caso de:

- a)** Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado ou pelo seu Representante Legal.
- b)** Lesões decorrentes de elementos radioativos.
- c)** Atos ou operações de guerra, guerrilha, revolução, agitação, motim, rebelião, revolta ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, greves, tumultos, motins, "lockout", exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem.
- d)** Ato terrorista, cabendo à Seguradora comprová-lo com documentação hábil.
- e)** Doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data da compra do Seguro.
- f)** Suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos 2 (dois) primeiros anos do início de vigência do Seguro.
- g)** Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada.
- h)** Prática de esportes arriscados.
- i)** Acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em crimes, delitos, apostas, rachas ou rixas.
- j)** Acidentes ocorridos em que o Segurado, como condutor de veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto.
- k)** Acidentes de viagem em veículos aéreos, terrestres ou hidroviários que não possuam autorização.
- l)** Cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por Acidente Pessoal coberto.
- m)** Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes.
- n)** Procedimentos ou tratamentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica.

o) Quaisquer procedimentos médicos realizados por profissional não habilitado ou que não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina.

p) Epidemia ou pandemia declarada por órgão competente e envenenamento de caráter coletivo.

q) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, inundações e outras convulsões da natureza.

r) Dano Estético e Moral.

Válido para cobertura de morte acidental:

Para esta cobertura não estão cobertas quaisquer reclamações decorrentes de hérnia, parto, aborto, choque anafilático, acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, congestão, epilepsia, vertigem, edema agudo, trombose, acidentes médicos e suas consequências, quando não forem diretamente decorrentes de Acidente Pessoal coberto.

Válido para cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):

Para esta cobertura não estão cobertos quaisquer tipo de acidente médico e suas consequências, tais como choque anafilático, acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia e trombose, quando não forem diretamente decorrentes de Acidente Pessoal coberto.

Válido para cobertura de Perda de Renda por Desemprego Involuntário:

Para esta cobertura não estão cobertos os riscos e eventos ocorridos em consequência de ou relacionados à:

- a)** Obrigação assumida pelo Segurado após notificação de demissão ou durante o cumprimento de aviso prévio por rescisão de contrato de trabalho.
- b)** Demissão durante período de experiência anotado na Carteira Profissional.
- c)** Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho.
- d)** Demissão por justa causa do trabalhador segurado.
- e)** Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado.
- f)** Programas de Desligamento Voluntário (PDV),

demissões incentivadas ou com gratificações, fusões, concordatas, falências, privatizações e/ou encerramento das atividades do empregador.

g) Estágios e contratos de trabalho temporário, provisório ou por prazo determinado em geral.

h) Desligamento por demissões em massa, quando empresas demitem mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês.

i) Funcionários que tenham cargo público e que não forem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, incluindo-se assessores e outros de nomeação em Diário Oficial.

j) Militares que sejam exonerados de suas funções.

Válido para cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente:

Para esta cobertura não estão cobertos os riscos e eventos ocorridos em consequência de ou relacionados à:

a) Qualquer tipo de acidente médico e suas consequências, tais como choque anafilático, acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia e trombose, quando não forem diretamente decorrentes de Acidente Pessoal coberto.

b) Acidentes, lesões traumáticas e cirurgias, complicações crônicas ou degenerativas de sintomas anteriores, ou ainda, deles consequentes comprovadamente anteriores à contratação do Seguro.

*** O texto acima é um resumo das exclusões previstas nas condições gerais que estão disponíveis no endereço <http://www.general.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin>.**

6 Posso me arrepender da contratação?

A contratação do Seguro é opcional, podendo o Segurado desistir do Seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Bilhete de Seguro, com a devolução integral do valor pago.

7 Qual o valor das coberturas?

7.1. O Capital Segurado para cada Cobertura contratada

está estabelecido no Cupom Bilhete e representa a importância máxima a ser paga em razão de Sinistro coberto, vigente na data do Evento.

7.2. Este Seguro prevê contratação por Capital Segurado Vinculado, que acompanha o saldo devedor da obrigação junto à Graziotin, limitado aos valores previstos no Cupom Bilhete.

7.3. Parcelas em atraso, juros e/ou multas decorrentes de eventual inadimplência no pagamento da Obrigação por parte do Segurado serão incorporadas à Indenização.

8 Como cancelar o meu seguro?

O cancelamento do Seguro poderá ser efetuado a qualquer momento pelo Segurado nas lojas do Grupo Graziotin ou através do serviço de atendimento ao consumidor: 0800 889 0200 (SAC) e 0800 889 0400 (SAC Deficiente Auditivo e de Fala). Após o período de sete dias, a devolução do Prêmio pago será realizada pró-rata, com a retenção dos emolumentos.

9 Quem recebe o benefício do seguro?

O beneficiário deste Seguro será a Graziotin, a quem deverá ser paga a Indenização.

10 Como proceder em caso de sinistro?

O Segurado deverá contatar a central de atendimento da Seguradora através do telefone indicado no Cupom Bilhete, devendo informar:

- a)** Seu nome e o número do seu Bilhete de Seguro.
- b)** O local e o telefone onde se encontra.
- c)** O problema e o tipo de informação ou ajuda necessária.

11 Quais documentos preciso para abrir o sinistro?

Para todas as coberturas:

a) Formulário de Aviso de Sinistro, disponibilizado pela Seguradora e devidamente preenchido em todos os seus campos e assinado;

b) Documentos referentes à Obrigação:

i) Cópia do contrato e os seus respectivos aditivos, da dívida ou compromisso assumido com o Credor, devidamente registrada, assinada e datada.

ii) Extrato e/ou demonstrativo de pagamentos, histórico de saldo devedor até a data do Evento, emitido pelo Credor.

iii) Para os Seguros remissivos, o Segurado e o Credor deverão encaminhar à Seguradora cópia dos documentos comprobatórios da admissão e data de inclusão do Segurado e seus dependentes no Seguro ou Plano de Saúde ou quadro associativo, bem como do pagamento dos Prêmios devidos, além dos demais documentos que compõem o respectivo contrato.

c) Documentos do Segurado:

- i)** Cópia da Carteira de Identidade (RG) ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos.
- ii)** CPF.
- iii)** Comprovante de residência.

O texto acima é um resumo das condições gerais que estão disponíveis no endereço <http://www.general.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin>.

Documentação Específica para a Cobertura Morte Acidental

Além dos documentos mencionados acima, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- Certidão de Óbito do Segurado.
- Declaração médica, com firma reconhecida, indicando a causa mortis, e respectivos exames diagnósticos.

No caso de solicitação de documentação, o prazo para liquidação de Sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

Documentação Específica para a Cobertura Invalidez Permanente Total por Acidente

Além dos documentos mencionados acima, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- Relatório ou laudo médico original, preenchido e assinado pelo médico que prestou o atendimento, contendo as especificações técnicas, sequelas, grau definitivo e data da invalidez.
- Exames diagnósticos relacionados à invalidez coberta.
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) do Segurado, somente para os casos onde o mesmo era o condutor do veículo.
- Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, quando houver.
- Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) nos casos de acidente de trabalho.

No caso de solicitação de documentação, o prazo para liquidação de Sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

Documentação Específica para a Cobertura Desemprego Involuntário

Além dos documentos mencionados acima, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- Cópia das seguintes páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social: página da foto, página da qualificação civil e página do contrato. - admissão e dispensa, e página posterior em branco.
- Para o recebimento da primeira indenização, a autenticação da cópia da carteira de trabalho deverá ter data superior ao período de franquia desta Cobertura, ou seja, a data da autenticação deverá ser igual ou superior a data do desligamento somada à quantidade de dias da Franquia; Cópia autenticada do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho devidamente

Mensalmente, o Segurado deverá atualizar as informações e o envio de documentos para comprovar o estado de desemprego e continuidade do processo de Indenização até o esgotamento da quantidade de mensalidades cobertas ou até o momento em que o Segurado obtiver

novo vínculo empregatício, o que ocorrer primeiro.

No caso de solicitação de documentação, o prazo para liquidação de Sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

Documentação Específica para a Cobertura Incapacidade Física Total ou Temporária por Acidente ou Doença

Além dos documentos mencionados acima, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- Relatório original do Médico-Assistente que prestou atendimento ao Segurado, detalhando o diagnóstico e o tratamento aplicado, bem como o tempo previsto de incapacidade.
- Resultados de exames e laudos complementares realizados para o diagnóstico, que comprovem a incapacidade física temporária.
- Relatório do Médico-Assistente e exames atualizados, sempre que necessário, até a alta médica; cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) do Segurado, somente para os casos onde o mesmo era o condutor de veículo envolvido em acidente coberto.
- Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, quando houver.
- Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, quando houver; documentos que comprovem a atividade de profissional liberal ou autônomo, tais como: Declaração anual de ajuste do imposto de renda ano base anterior ao ano do Evento coberto, recibo de pagamento autônomo, carnê-leão (acrescido do documento que comprove a atividade desempenhada), comprovante dos últimos 3 (três) meses anteriores à data do Evento, do pagamento de INSS ou inscrição na Prefeitura, acrescido do último comprovante de pagamento da taxa de fiscalização de estabelecimento, pago antes da ocorrência do Sinistro.

No caso de solicitação de documentação, o prazo para liquidação de Sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente

atendidas as exigências.

12 Quando perco direito ao seguro?

Quando o risco for intencionalmente agravado pelo segurado. Quando houver inobservância às Condições Contratuais deste Seguro e à legislação pelo segurado, beneficiário ou representantes legais.

12.1. Caso o Segurado, seu Representante ou o Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do Seguro. Caso a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

- Quando não houver sinistro:
 - a) Cancelar o Seguro, retendo do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido.
 - b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do Seguro.
- Quando houver Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o Seguro após o pagamento da Indenização, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de Prêmio cabível.

13 Informações Gerais

Os tributos serão pagos por quem a lei determinar.

Os prazos prescricionais são os determinados por lei.

Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

As Condições Contratuais do Plano de Seguro a que este Bilhete de Seguro está vinculado encontram-se registradas na SUSEP, de acordo com o número de Processo SUSEP, e poderão ser consultadas nos sites www.susep.gov.br ou <http://www.generali.com.br/>

home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Serviço de Atendimento ao Público SUSEP: 0800 021 8484.

Ao contratar o seguro objeto deste documento, reconheço e concordo que meus 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.

Este material contém apenas um resumo do seu Seguro. Consulte a íntegra das Condições Gerais no site <http://www.generali.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin>.

Andrea Crisanaz
Presidente

Dados do Representante

Razão Social: GRAZZIOTIN S/A
CNPJ: 92.012.467/0001-70

Dados da Seguradora

Razão Social: GENERALI BRASIL SEGUROS S/A
CNPJ: 33.072.307/0001-57 (Cód. SUSEP: 5908)
Endereço: Av. Barão de Tefé, 34, Rio de Janeiro-RJ
CEP: 20220-460

Dados do Corretor

Razão Social: CALVENTE CONSULTORIA ADM.
E CORRETAGEM DE SEGUROS LTDA.
CNPJ: 61.061.768/0001-60 - (Cód. SUSEP: 100074861)

Dados do Segurado

Conforme **Cupom Bilhete**

Dados do Seguro

Ramo:1377 PRESTAMISTA (Exceto Habitacional e Rural)
Processo SUSEP Nº 15414.900941/2018-98

N.º do Bilhete de Seguro: Conforme **Cupom Bilhete**

Início de vigência do Seguro: às 24h do dia estabelecido no

Cupom Bilhete

Final de vigência do Seguro: às 24h do dia estabelecido no

Cupom Bilhete

Coberturas Contratadas	
Morte Acidental, Invalidez Permanente Total por Acidente, Desemprego Involuntário e Incapacidade Física Total e Temporária por Acidente ou Doença	
Processo SUSEP nº 15.414.630113/2019-68	
Limite Máximo de Indenização	Conforme Cupom Bilhete
Franquia	Conforme Cupom Bilhete
Carência	Conforme Cupom Bilhete

- Central de Informações e Atendimento a Sinistro: 0800 300 1831 ou 3004 9807
- SAC: 0800 889 0200
- SAC (Deficiente Auditivo e de Fala): 0800 889 0400
- Ouvidoria: 0800 880 3900
- Site: <http://www.generali.com.br/home/nossa-protecao/parcerias/grazziotin>

Lojas que compõem o Grupo Grazziotin:



Segurado por:



Seguro Prestamista Grazito



Bilhete de Seguro

