

SEGURO GENERALI INTERESSES, RISCOS E PREJUÍZOS GARANTIDOS E EXCLUÍDOS

Ramo de Seguro: VIDA EM GRUPO – TAXA MÉDIA Processo SUSEP: 15414.901147/2014-38

RISCOS COBERTOS

Os Riscos Cobertos são aqueles descritos nas Condições Especiais das Coberturas efetivamente contratadas, conforme consta nos seu certificado, que são as coberturas contratadas com a indicação dos respectivos Capitais Segurados (valores cobertos):

- ❖ Morte Acidental (MA);
- ❖ Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA);
- ❖ Diárias de Internação Hospitalar por Acidente ou Doença (DIH);

Cobertura de Morte Acidental (MA):

Garante o pagamento do valor contratado (Capital Segurado) aos beneficiários caso o segurado faleça por acidente coberto durante a vigência da cobertura, respeitando as exclusões e demais condições do seguro, que constam nas Condições Gerais. Essa cobertura também vale para dependentes, se estiver previsto no contrato do seguro.

Cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):

Garante ao segurado o pagamento integral do valor contratado, após conclusão do tratamento ou esgotamento dos recursos médicos; confirmação da invalidez permanente total na alta médica definitiva e desde que seja causada por acidente coberto e respeitando as condições do contrato. É considerada Invalidez Permanente Total por Acidente nos casos de:

- ❖ Perda total da visão dos dois olhos;
- ❖ Perda total do uso dos dois braços;
- ❖ Perda total do uso das duas pernas;
- ❖ Perda total do uso das duas mãos;
- ❖ Perda total do uso de um braço e uma perna;
- ❖ Perda total do uso de uma mão e um pé;
- ❖ Perda total do uso dos dois pés;
- ❖ Alienação mental incurável;
- ❖ Retirada dos dois rins (nephrectomia bilateral).

Importante: A cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente não se soma às coberturas de Morte ou Morte Acidental. Se for paga uma indenização por invalidez e depois ocorrer a morte do segurado pelo mesmo acidente, o valor já pago será descontado da indenização por morte.

Cobertura de Diárias por Internação Hospitalar por Acidente ou Doença (DIH):

Garante o pagamento de uma indenização pelo número de diárias que o segurado ficar internado, descontada a franquia, em caso de internação hospitalar por acidente ou doença em caráter emergencial (não eletiva), para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser feitos em consultório, em casa ou de forma ambulatorial, exceto se for risco excluído e respeitando as condições do contrato.

Essa cobertura também vale para dependentes, se previsto no contrato.

RISCOS EXCLUÍDOS

Quais riscos não estão cobertos pelo seguro?

Este seguro não cobre eventos causados direta ou indiretamente por:

- ❖ Uso de material nuclear, explosão nuclear, contaminação radioativa ou exposição a radiação;
- ❖ Guerra (declarada ou não), guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, terrorismo ou outras perturbações da ordem pública, exceto em serviço militar ou ajuda humanitária;
- ❖ Atos ilícitos dolosos ou com culpa grave do segurado, beneficiário ou seus representantes;
- ❖ Atos ilícitos dolosos ou com culpa grave de sócios, dirigentes ou representantes, quando o seguro for contratado por pessoa jurídica;
- ❖ Competições com veículos, inclusive treinos, exceto esportes;
- ❖ Doenças, acidentes ou lesões preexistentes não declaradas e conhecidas pelo segurado;
- ❖ Fenômenos naturais como tufões, furacões, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas;
- ❖ Suicídio ou tentativa nos dois primeiros anos do contrato ou após recondução;

Importante: Este seguro não cobre despesas para prevenção ou manutenção da saúde, como exames de rotina, consultas, vacinas ou acompanhamento psicológico. Esses custos são de responsabilidade do segurado.

Além das exclusões previstas acima, aplicáveis a todas as coberturas (exclusões gerais), as coberturas abaixo destacadas possuem exclusões próprias, conforme destacado a seguir:

Coberturas de Morte Acidental (MA) e de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):

Não estão cobertos os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Acidentes ocorridos antes da inclusão do segurado no seguro, e suas consequências;
- ❖ Lesões causadas por esforços repetitivos ou microtraumas, como LER, DORT, LTC, ou similares, incluindo consequências pós-tratamento;
- ❖ Doenças (inclusive profissionais), qualquer que seja a causa, mesmo que relacionadas a acidente, exceto infecções, septicemia e embolias resultantes de ferimentos visíveis;
- ❖ Complicações decorrentes de exames ou tratamentos clínicos/cirúrgicos que não sejam por acidente coberto;
- ❖ Intoxicações ou perturbações alimentares;
- ❖ Doenças causadas por exposição crônica a gases ou vapores;
- ❖ Fenômenos naturais: furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas;
- ❖ Atos ilegais, como dirigir ou pilotar sem habilitação válida ou vencida;

- ❖ Atos perigosos sem necessidade justificada, exceto transporte arriscado, serviço militar, prática esportiva ou ajuda humanitária.

Cobertura de Diárias por Internação Hospitalar por Acidente ou Doença (DIH):

Não estão cobertos os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Inseminação artificial, cirurgias para tratar esterilidade ou mudança de sexo;
- ❖ Procedimentos não reconhecidos pelo Código de Ética Médica ou tratamentos/medicamentos experimentais;
- ❖ Tratamentos odontológicos de qualquer tipo, mesmo após acidente;
- ❖ Internações para convalescença, investigação diagnóstica, senilidade, repouso, rejuvenescimento, emagrecimento, geriatria ou recuperação de dependência química/alcoólica;
- ❖ Doenças mentais, incluindo psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;
- ❖ Epidemias, pandemias ou envenenamento coletivo declarados por órgão competente;
- ❖ Cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando estritamente curativas e comprovadas por exames;
- ❖ Consultas e exames para check-up;
- ❖ Doenças ou acidentes preexistentes não declarados no ato da contratação;
- ❖ Diálises e hemodiálises;
- ❖ Internações para tratamentos eletivos (clínicos ou cirúrgicos);
- ❖ Internações domiciliares (Home Care);
- ❖ Internações por doenças crônicas ou degenerativas (ex.: Alzheimer, fibromialgia, artrite reumatoide, hérnias discais degenerativas, etc.);
- ❖ Internações por acidentes ou doenças fora do período de garantia ou vigência do seguro.

Para maiores informações, consulte as Condições Gerais em:

<https://www.generali.com.br/parceiros/agibank/>

Existindo divergência entre este documento e as Condições Gerais disponibilizadas no link acima, prevalecerá o disposto nas Condições Gerais.

Generali Brasil S/A

CNPJ: 33.072.307/0001-57

Código SUSEP 0590-8

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

Para registro de reclamações sobre o seu seguro, acesse a OUVIDORIA GENERALI através dos seguintes canais: 0800 88 03 900, de 2ªf a 6ªf, das 9h às 18h ou ouvidoria@generali.com.br.



Eric Lundgren
Presidente Generali Brasil