

SEGURO GENERALI SINISTROS

Ramo de Seguro: PRESTAMISTA COLETIVO - CAPITAL FIXO

Processo SUSEP:15414.001898/97-18

SINISTROS

O que é sinistro?

Sinistro: é quando acontece um evento coberto pelo seguro, durante o período de vigência da cobertura.

O que fazer quando ocorrer um sinistro?

Avise a seguradora ou o estipulante assim que souber do sinistro, pelos canais indicados no Certificado Individual. Informe data, hora, local e causa do ocorrido.

Envie os documentos necessários (válido para todas as coberturas):

- ❖ Formulário de Aviso de Sinistro da Seguradora, preenchido e assinado.
- ❖ Autorização para pagamento do sinistro na conta do beneficiário.
- ❖ Documentos sobre a dívida/obrigação:
 - Cópia do contrato (e aditivos) da dívida, assinado, datado e registrado.
 - Extrato ou demonstrativo do histórico de pagamentos e saldo devedor até a data do evento, emitido pelo credor.
 - Para seguros remissivos: documentos que comprovem a inclusão do segurado/dependentes no seguro, plano de saúde ou associação, além dos comprovantes de pagamento do prêmio.
- ❖ Documentos do segurado:
 - RG ou Certidão de Nascimento (se menor de 18 anos);
 - CPF;
 - Comprovante de residência.
- ❖ Documentos do(s) beneficiário(s):
 - Comprovante de endereço e CNPJ do credor beneficiário.
 - Se houver saldo de indenização para segundo beneficiário que não seja o segurado:
- ❖ Documentos do cônjuge: Certidão de casamento, RG, CPF e comprovante de residência; documentos dos filhos (certidão de nascimento ou RG);
- ❖ Termo de tutela (para menores órfãos);
- ❖ Termo de curatela (para incapazes);
- ❖ Para companheiro(a): além dos documentos acima, prova de união estável (anotação em CTPS, dependente no INSS ou IR, declaração de vida em comum feita em cartório e declaração de duas testemunhas).

Além dos documentos acima citados, para cada uma das coberturas contratadas são necessários os seguintes documentos específicos:

Morte Acidental:

- ❖ Certidão de óbito;
- ❖ Declaração médica com firma reconhecida, informando a causa da morte, junto com exames que comprovem o diagnóstico.
- ❖ Cópia da CNH do segurado, somente se ele estivesse dirigindo o veículo no momento do acidente.
- ❖ Cópia do exame de dosagem alcoólica e/ou toxicológico, quando existir.
- ❖ Cópia da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), em caso de acidente de trabalho.
- ❖ Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se houver.
- ❖ Cópia do Laudo de Exame de Corpo de Delito do IML, quando disponível.
- ❖ Cópia do Auto de Reconhecimento de Cadáver, se houver.

IPTA - Invalidez Permanente Total Por Acidente:

- ❖ Relatório ou laudo médico original, preenchido e assinado pelo médico, informando:
 - detalhes técnicos do caso,
 - sequelas,
 - grau definitivo,
 - data da invalidez.
- ❖ Exames que comprovem a invalidez coberta.
- ❖ Cópia da CNH do segurado — somente se ele estava dirigindo no momento do acidente.
- ❖ Cópia do exame de dosagem alcoólica e/ou toxicológico, quando existir.
- ❖ Cópia da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), nos casos de acidente de trabalho.
- ❖ Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se houver.

PRDI - Perda de Renda por Desemprego Involuntário:

- ❖ Cópia das seguintes páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social: página da foto, página da qualificação civil, 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 estabelecido na Apólice, ou seja, a data da autenticação deverá ser igual ou superior a data do desligamento somada a quantidade de dias da franquia;
- ❖ Cópia autenticada do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho devidamente homologado com a discriminação das verbas rescisórias.

PRIT-AD - Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente ou Doença:

- ❖ 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 em que 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;

- ❖ Documento que comprove a atividade e 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.

IMPORTANTE: TODAS AS CÓPIAS DE DOCUMENTOS DEVEM SER AUTENTICADAS!

Regras para sinistro:

- ❖ O segurado ou beneficiário não pode destruir ou alterar provas do sinistro. Se fizer isso por descuido, terá que pagar as despesas extras da análise. Se fizer de propósito, a seguradora não pagará a indenização.
- ❖ A indenização só será paga depois que o segurado ou beneficiário comprovar o sinistro e suas circunstâncias. A seguradora pode tomar medidas para esclarecer o caso.
- ❖ A análise do sinistro não significa que a seguradora reconhece obrigação de pagar.
- ❖ A seguradora paga as despesas da análise, exceto as de documentos básicos que o segurado deve apresentar.
- ❖ Despesas feitas no exterior serão reembolsadas com base no câmbio oficial da data do pagamento, respeitando o limite da cobertura.
- ❖ Prazo da seguradora: Até 30 dias para dizer se há cobertura, contados do recebimento dos documentos. A seguradora pode pedir documentos complementares, justificando. Isso suspende o prazo por até 2 vezes (ou 1 vez se o capital segurado for até 500 salários mínimos). Reconhecida a cobertura, a seguradora tem 30 dias para pagar a indenização. Se atrasar, paga multa de 2%, correção monetária, juros e pode ter que arcar com encargos do segurado com o credor.
- ❖ Se houver divergência sobre causa ou extensão das lesões, será formada junta médica com 3 médicos (um da seguradora, um do segurado e um terceiro escolhido pelos dois). Cada parte paga seu médico; o terceiro é pago meio a meio.
- ❖ A indenização será paga em parcela única, salvo previsão diferente.
- ❖ Se a indenização não for devida, a seguradora deve informar por escrito, com justificativa e documentos, dentro do prazo.

Para maiores informações, consulte as Condições Gerais em:

<https://www.generali.com.br/parceiros/cooper-card/>.

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

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 880 3900, de 2ª a 6ª, das 9h às 18h ou ouvidoria@generali.com.br.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Eric Lundgren".

Eric Lundgren
Presidente Generali Brasil