

SEGURO GENERALI SINISTROS

Ramo de Seguro: PRESTAMISTA BILHETE - CAPITAL VINCULADO

Processo SUSEP: 15414.630113/2019-68

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 Representante assim que souber do sinistro, pelos canais indicados no Bilhete. Informe data, hora, local e causa do ocorrido.

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

- ❖ Formulário de Aviso de Sinistro disponibilizado pela seguradora preenchido e assinado.
- ❖ Autorização para pagamento em conta corrente.
- ❖ Documentos da obrigação garantida (contrato da dívida, extrato e saldo devedor).
- ❖ Documentos do segurado (RG ou certidão de nascimento, CPF e comprovante de residência).
- ❖ Documentos do(s) beneficiário(s) (comprovante de endereço, CNPJ do credor e, se houver saldo para outro beneficiário, documentos pessoais e comprovações exigidas). Se o beneficiário for menor órfão, precisa apresentar cópia do termo de tutela ou outro documento de representação válido. Se o beneficiário for incapaz, precisa apresentar cópia do termo de curatela. E se o beneficiário for companheiro(a), precisa apresentar prova da união, como registro em documentos oficiais ou declaração em cartório com testemunhas.

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

Morte:

- ❖ Certidão de óbito do Segurado
- ❖ Declaração médica, com firma reconhecida, indicando a causa mortis, e respectivos exames diagnósticos;
- ❖ Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) do Segurado, somente para os casos em que o mesmo era o condutor do veículo;
- ❖ Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, quando houver;
- ❖ Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos de acidente de trabalho;
- ❖ Cópia do Boletim ou Certidão de Ocorrência Policial, quando houver;
- ❖ Cópia do Laudo de Exame de Corpo de Delito (IML), quando houver;
- ❖ Cópia do Auto de Reconhecimento de Cadáver, quando houver.

IPTA - Invalidez Permanente Total Por Acidente:

- ❖ 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 do Trabalho (CAT) nos casos de acidente de trabalho;
- ❖ Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, quando houver;
- ❖ Cópia do Laudo de Exame de Corpo de Delito, quando 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-A - Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente:

- ❖ 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;
- ❖ 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/grazziotin/>

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 880 900, de 2^{af} a 6^{af}, das 9h às 18h ou ouvidoria@generali.com.br.



Eric Lundgren
Presidente Generali Brasil