

SEGURO GENERALI

INTERESSES, RISCOS E PREJUÍZOS GARANTIDOS E EXCLUÍDOS

Ramo de Seguro: PRESTAMISTA BILHETE - CAPITAL VINCULADO Processo SUSEP: 15414.630113/2019-68

RISCOS COBERTOS

Os Riscos Cobertos são aqueles descritos nas Condições Especiais das Coberturas efetivamente contratadas, conforme consta no seu bilhete, que são as coberturas contratadas com a indicação dos respectivos Capitais Segurados (valores cobertos):

- ❖ Morte (M);
- ❖ Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA);
- ❖ Perda de Renda por Desemprego Involuntário (PRDI);
- ❖ Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente ou Doença (PRIT-AD);
- ❖ Diárias por Internação Hospitalar por Acidente ou Doença (DIH-AD);

OBS: As coberturas de Morte e Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) não se acumulam.

Cobertura de Morte (M):

Garante o pagamento do valor contratado (Capital Segurado) aos beneficiários caso o segurado faleça durante a vigência da cobertura, respeitando as exclusões e demais condições do seguro, que constam nas Condições Gerais.

Cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):

Garante o pagamento do valor contratado (Capital Segurado) aos beneficiários se o segurado ficar totalmente e permanentemente inválido por perda total ou incapacidade definitiva dos membros ou órgãos mencionados abaixo, causada exclusivamente por acidente coberto durante a vigência da cobertura, respeitando as exclusões e demais condições do seguro, que constam nas Condições Gerais.

Quando é considerada Invalidez Permanente Total por Acidente?

Resposta: Mediante laudo médico, quando não houver possibilidade de recuperação, 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 aposentadoria por invalidez concedida pelo INSS ou órgão similar não garante, por si só, essa cobertura.

A seguradora pode solicitar perícia médica a qualquer momento para confirmar a invalidez ou avaliar o grau da incapacidade.

Cobertura de Perda de Renda por Desemprego Involuntário (PRDI):

Garante o pagamento de uma indenização mensal temporária aos beneficiários, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, se o segurado ficar desempregado* de forma involuntária, durante a vigência da cobertura, após cumprir o período de carência e respeitando as regras do seguro.

* A demissão deve ser involuntária e sem justa causa

Quais são as condições para contratar essa cobertura?

- ❖ O segurado deve, na data da contratação:
 - a) Ter vínculo empregatício com carteira assinada, há pelo menos 12 meses seguidos para o mesmo empregador, com jornada mínima de 30 horas semanais, sem contrato temporário ou por prazo determinado;
 - b) Não ter recebido aviso de demissão;
 - c) Não estar cumprindo aviso prévio.

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

Garante o pagamento de uma indenização mensal temporária aos beneficiários, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, enquanto o segurado estiver em tratamento médico que o impeça de trabalhar, por acidente ou doença coberta, durante a vigência da cobertura, após cumprir o período de carência e a franquia, seguindo as regras do seguro.

Quem pode contratar? Pessoas físicas, profissionais liberais ou autônomos que possam ser afastados do trabalho por acidente ou doença coberta.

É necessário comprovar a atividade com documentos indicados nas condições do seguro.

O Segurado deve estar em plena atividade profissional e com boa saúde na data da contratação.

Importante: A seguradora pode solicitar perícia médica a qualquer momento para confirmar a incapacidade temporária.

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

Garante o pagamento de diárias de valor fixo por internação hospitalar do segurado, aos beneficiários, até o limite do valor do Capital Segurado contratado, em consequência de acidente ou doença cobertos, ocorridos durante a vigência da cobertura, após cumprir o período de carência e a franquia, respeitando as exclusões e demais condições do seguro, que constam nas Condições Gerais.

Para fins desta cobertura, entende-se como:

Internação Hospitalar: permanência em hospital em regime de internação, por determinação de médico habilitado e período superior a 24 (vinte e quatro) horas, caracterizada pela utilização de acomodação de que o estabelecimento disponha para tratamentos clínicos ou cirúrgicos não eletivos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório.

Hospital: Estabelecimento público ou privado, legalmente constituído, licenciado e instalado para a prática de tratamentos médicos, clínicos ou cirúrgicos, em regime de internação.

Importante: Esta cobertura não garante a internação ou vaga em Hospital, que devem ser procuradas pelo Segurado, seu médico ou por quem os represente.

RISCOS EXCLUÍDOS

Quais riscos não estão cobertos pelo seguro?

Estão excluídos de todas as coberturas acima mencionadas, os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Atos ilegais cometidos pelo segurado, beneficiário ou seus representantes.
- ❖ Radiação ou contaminação nuclear, inclusive uso de armas nucleares.
- ❖ Guerra (de qualquer tipo), revoluções, motins ou tumultos.
- ❖ Atos de terrorismo, comprovados pelas autoridades.
- ❖ Doenças, acidentes ou lesões que já existiam antes da contratação e não foram declaradas.
- ❖ Suicídio nos dois primeiros anos da cobertura ou após aumento do capital segurado.
- ❖ Atos perigosos sem necessidade justificada.
- ❖ Prática de esportes radicais sem aviso prévio à seguradora.
- ❖ Acidentes durante crimes, apostas ou rachas (exceto legítima defesa).
- ❖ Acidentes quando o segurado não tem habilitação para dirigir.
- ❖ Viagens em veículos sem autorização ou conduzidos por pilotos não habilitados.
- ❖ Cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos (exceto reparação por acidente coberto).
- ❖ Período de recuperação após alta médica e despesas de acompanhantes.
- ❖ Tratamentos experimentais ou não reconhecidos oficialmente.
- ❖ Consultas ou procedimentos feitos por profissionais não habilitados.
- ❖ Epidemias, pandemias ou envenenamento coletivo.
- ❖ Desastres naturais como terremotos, furacões, inundações, erupções vulcânicas.
- ❖ Danos estéticos e danos morais.

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:

Cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA):

Não estão cobertos acidentes médicos e suas consequências, como:

- ❖ Choque anafilático
- ❖ Problemas cardiovasculares
- ❖ AVC
- ❖ Aneurisma
- ❖ Síncope
- ❖ Apoplexia
- ❖ Trombose

OBS: Esses casos estão cobertos se forem resultado direto de um acidente pessoal previsto no seguro.

Cobertura de Perda de Renda por Desemprego Involuntário (PRDI):

Não estão cobertos os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Obrigações assumidas após aviso de demissão ou durante aviso prévio;
- ❖ Demissão no período de experiência;
- ❖ Pedido de demissão voluntária;
- ❖ Demissão por justa causa;
- ❖ Aposentadoria ou pensão;
- ❖ Programas de desligamento voluntário (PDV), demissões incentivadas, fusões, falências ou encerramento da empresa;
- ❖ Estágios ou contratos temporários ou por prazo determinado;
- ❖ Demissões em massa (mais de 10% do quadro no mesmo mês);
- ❖ Funcionários com cargos públicos, eletivos ou com estabilidade, não regidos pela CLT.
- ❖ Militares exonerados

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

Não estão cobertos os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Problemas de saúde ou cirurgias existentes antes da contratação do seguro, mesmo que agravados ou com complicações.
- ❖ Internações para exames, diagnósticos ou check-up.
- ❖ Tratamentos ou cirurgias para esterilização, fertilização ou mudança de sexo.
- ❖ Tratamentos para rejuvenescimento ou obesidade.
- ❖ Doenças psiquiátricas ou tratamento de dependência de álcool ou drogas.
- ❖ Lesões por esforços repetitivos ou microtraumas (LER, DORT, LTC e similares), incluindo consequências pós-tratamento.
- ❖ Gravidez, parto ou aborto e suas complicações, exceto se causadas por acidente pessoal coberto.

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

Não estão cobertos os sinistros ocorridos em decorrência de:

- ❖ Condições médicas, doenças, acidentes, lesões ou cirurgias existentes antes da contratação do seguro, incluindo agravamentos ou complicações.
- ❖ Internações para exames, diagnósticos ou check-ups.
- ❖ Tratamentos e cirurgias para esterilização, fertilização ou mudança de sexo.
- ❖ Internações por senilidade, geriatria, repouso, rejuvenescimento ou obesidade.
- ❖ Distúrbios psiquiátricos e tratamento de dependência química ou alcoólica.
- ❖ Diálises e hemodiálises.
- ❖ Gravidez, parto, aborto e complicações, exceto quando decorrentes de acidente pessoal coberto.
- ❖ Internações para tratamentos eletivos, clínicos ou cirúrgicos.
- ❖ Internações domiciliares (Home Care)

Para maiores informações, consulte as Condições Gerais em:

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

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 2ªf a 6ªf, 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