SEGURO GENERALI
SINISTROS

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

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 disponibilizado pela seguradora preenchido e assinado.
- Documentos do segurado (RG e certidão de nascimento, CPF e comprovante de residência).
- Cópias simples dos Documentos do(s) beneficiário(s): RG e certidão de nascimento, CPF e comprovante de residência e certidões de óbito dos beneficiários falecidos;
- Autorização original para pagamento do sinistro via crédito em conta corrente por beneficiário e comprovações exigidas).

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

Morte Acidental:

Cópia Simples

- Certidão de óbito;
- Certidão de nascimento (se solteiro) ou certidão de casamento atualizada;
- Declaração de convivência marital feita em cartório, com 3 testemunhas e firmas reconhecidas;
- Laudos e exames médicos relacionados à doença;
- CNH do segurado (se dirigia no acidente);
- CAT – Comunicado de Acidente do Trabalho;
- Laudo cadavérico do IML;
- Laudo do local do acidente (Instituto de Criminalística), se houver;
- Exame toxicológico;
- Exame de dosagem alcoólica.

Documentos autenticados

- Termo de Responsabilidade e Declaração de Herdeiros assinados por todos, com firma reconhecida

IPTA - Invalidez Permanente Total Por Acidente:

Cópia Simples

- CAT (Comunicado de Acidente do Trabalho) – para acidentes na empresa;
- Laudo do local do acidente (Instituto de Criminalística), se houver;
- CNH do segurado (se dirigia no acidente);
- Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, quando houver;
- Cópia simples do exame toxicológico, se houver;
- Cópia simples do exame de dosagem alcoólica, se houver;
- Relatório ou laudo médico assinado com CRM, indicando sequelas, grau definitivo e data da invalidez;
- Exames relacionados à invalidez, incluindo exames de imagem (RX e outros).

Documentos originais

- Relatório ou laudo médico assinado com CRM, indicando sequelas, grau definitivo e data da invalidez;
- Exames relacionados à invalidez, incluindo exames de imagem (RX e outros) **.**

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.

- O segurado perderá o direito à indenização se:
  - Não será paga indenização se o segurado, estipulante, beneficiário ou seus representantes não cumprirem as condições do contrato ou a lei.
  - Se houver declarações falsas ou omissão de informações importantes para aceitação da proposta ou cálculo do prêmio: Com intenção (dolo): perde totalmente o direito à indenização e deve ressarcir despesas da seguradora. Por culpa: a indenização será reduzida proporcionalmente ao prêmio correto. Se as informações omitidas tornarem a cobertura impossível ou envolverem risco não aceito pela seguradora, o contrato será cancelado, e o segurado deve ressarcir despesas.
  - O segurado ou beneficiário perde o direito à indenização se causar o sinistro de forma intencional, tiver conhecimento de ato ilícito e não tentar evitar, ou se o sinistro resultar de crime cometido pelo segurado.
  - Fraude na reclamação do sinistro cancela a garantia e libera a seguradora do pagamento.

- 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/parana-banco/.

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



Eric Lundgren
Presidente Generali Brasil