

**CONDIÇÕES GERAIS DO
SEGURO DE PESSOAS COLETIVO**

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE – IPTA

2014

The logo for SulAmérica features a stylized, wavy line above the company name. The name 'SulAmérica' is written in a bold, sans-serif font, with the 'A' in 'América' having an accent. The background of the page features a decorative wavy pattern at the bottom, consisting of a dark grey area and a lighter grey area.

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE PESSOAS COLETIVO INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE - IPTA

ÍNDICE

1. DAS CARACTERÍSTICAS.....	3
2. DO OBJETIVO DO SEGURO.....	3
3. DAS DEFINIÇÕES.....	4
4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	12
5. DA COBERTURA DO SEGURO.....	12
6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS.....	16
7. DA ACEITAÇÃO DO SEGURO.....	18
8. DAS CARÊNCIAS.....	22
9. DO CAPITAL SEGURADO.....	22
10. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	23
11. DOS BENEFICIÁRIOS.....	24
12. DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS.....	24
13. DA TOLERÂNCIA.....	27
14. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS.....	28
15. DO MODELO DE TARIFICAÇÃO POR TAXA MÉDIA.....	29
16. DA VIGÊNCIA E DA RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	29
17. DO CANCELAMENTO DO SEGURO.....	32
18. DA PERDA DE DIREITOS.....	34
19. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	36
20. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	41
21. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DO SEGURO.....	43
22. DO EXCEDENTE TÉCNICO.....	44
23. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS.....	45
24. DO FORO.....	46
25. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.....	46

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE PESSOAS – COLETIVO

1. DAS CARACTERÍSTICAS

- 1.1. **A Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A.**, CNPJ nº 01.704.513/0001-46, doravante denominada **SulAmérica**, institui o presente Plano de Seguro de Pessoas Coletivo, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, sob o Processo nº **15414.004430/2010-96** .
- 1.2. **DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE PLANO NÃO PERMITE A CONCESSÃO DE RESGATE, SALDAMENTO, SEGURO PROLONGADO OU DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.**
- 1.3. Estas Condições Gerais estabelecem os direitos e as obrigações da **SulAmérica**, do Estipulante, dos Segurados do plano e de seu(s) Beneficiário(s).
- 1.4. As presentes Condições Gerais serão complementadas por Contrato firmado entre a **SulAmérica** e o Estipulante, contendo as condições específicas de operacionalização do plano.

2. DO OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este plano de Seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma Indenização ao próprio Segurado, na ocorrência da sua invalidez permanente total por acidente, relativa à perda ou à impotência funcional definitiva, de um membro ou órgão por lesão física, causada por Acidente

Pessoal coberto, **EXCETO SE DECORRENTE DE RISCO EXCLUÍDO E DESDE QUE RESPEITADAS ESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**

3. DAS DEFINIÇÕES

3.1. Para os fins destas Condições Gerais, as expressões abaixo terão os significados aqui determinados e aparecerão no texto em letra inicial maiúscula, sendo que o masculino incluirá o feminino e o singular incluirá o plural e vice-versa:

Aceitação: concordância da **SulAmérica** com a contratação pelo Estipulante ou a adesão do Proponente ao Risco Coberto.

Acidente Pessoal: o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, invalidez permanente total por acidente do Segurado, observando-se que:

a) Incluem-se neste conceito:

a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de Indenização, a Acidente Pessoal, observada a legislação em vigor;

a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por

fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

B) EXCLUEM-SE DESSE CONCEITO:

B.1) AS DOENÇAS, INCLUÍDAS AS PROFISSIONAIS, QUAISQUER QUE SEJAM SUAS CAUSAS, AINDA QUE PROVOCADAS, DESENCADEADAS OU AGRAVADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ACIDENTE, RESSALVADAS AS INFECÇÕES, SEPTICEMIAS E EMBOLIAS RESULTANTES DE FERIMENTO VISÍVEL CAUSADO EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;

B.2) AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;

B.3) AS LESÕES DECORRENTES, DEPENDENTES, PREDISPOSTAS OU FACILITADAS POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU MICROTRAUMAS CUMULATIVOS, OU QUE TENHAM RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COM OS MESMOS, ASSIM COMO AS LESÕES CLASSIFICADAS COMO: LESÃO POR ESFORÇOS REPETITIVOS – LER, DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO – DORT, LESÃO POR TRAUMA CONTINUADO OU CONTÍNUO – LTC, OU SIMILARES, QUE VENHAM A SER ACEITAS PELA CLASSE MÉDICO-CIENTÍFICA, BEM COMO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS PÓS-TRATAMENTO, INCLUSIVE CIRÚRGICOS, EM QUALQUER TEMPO; E

B.4) AS SITUAÇÕES RECONHECIDAS POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA OU ASSEMELHADAS, COMO “INVALIDEZ ACIDENTÁRIA”, NAS QUAIS O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NA CARACTERIZAÇÃO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL.

Agravamento de Risco: aumento da probabilidade de ocorrência do Risco

Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado, Principal ou Dependente, ou do Estipulante.

Apólice: documento emitido pela **SulAmérica**, formalizando a Aceitação da Cobertura solicitada pelo Estipulante.

Ato Ilícito: ação ou omissão voluntária, por negligência, por imprudência ou por imperícia que viole o direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro: comunicação específica de um Sinistro, que o Estipulante, o Segurado ou Beneficiário são obrigados a fazer à **SulAmérica**, com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da ocorrência do Evento Coberto, devendo ser realizada imediatamente após a ocorrência do Sinistro.

Beneficiário: pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos Capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro. Na hipótese da contratação de cláusula suplementar para inclusão de cônjuge e/ou filho, o Beneficiário será o Segurado Principal.

Boa-Fé: princípio que obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao Contrato de Seguro. Neste conceito, inclui-se a obrigação do Segurado de prestar informações verdadeiras na Proposta de Adesão e durante a vigência de todo o Contrato, declarando, também no decorrer da Vigência da Apólice, qualquer alteração no risco.

Cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual: ato pelo qual a Apólice e/ou o Certificado Individual são cancelados antes do término de sua Vigência.

Capital Segurado: valor máximo para a Cobertura contratada a ser pago pela **SulAmérica** na ocorrência do Sinistro coberto pela Apólice, vigente na data do evento.

Carência: período, contado a partir do início de Vigência do Certificado Individual ou do aumento do Capital Segurado, durante o qual, mesmo tendo sido pagos

os Prêmios, o Segurado ou os Beneficiários não terão direito ao recebimento do Capital Segurado contratado na ocorrência do Sinistro.

Carregamento: importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização do Seguro.

Certificado Individual: documento destinado ao Segurado, emitido pela **SulAmérica**, que formaliza a Aceitação do Proponente como Segurado na Apólice, quando da sua inclusão, da renovação do seguro ou da alteração do valor do Capital Segurado ou do Prêmio.

Coberturas de Risco: Coberturas do Seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do Segurado a uma data pré-determinada.

Condições Contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes na Proposta de Contratação, nas Condições Gerais, nas Condições Especiais, na Apólice, do Contrato, na Proposta de Adesão, na Declaração Pessoal de Saúde e Atividade e no Certificado Individual.

Condições Gerais: conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de Seguro, estabelecendo as obrigações e direitos da **SulAmérica**, dos Segurados, dos Beneficiários e do Estipulante.

Condições Especiais: conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de Cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de Seguro.

Contrato: instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a **SulAmérica**, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano coletivo, e fixam os direitos e obrigações do Estipulante, da **SulAmérica**, dos Segurados e dos Beneficiários.

Custeio do Seguro: de acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o custeio poderá ser:

a) Contributário: em que os Segurados participam, total ou parcialmente, do pagamento do Prêmio.

b) Não Contributário: em que os Segurados não participam do Custeio do Seguro, sendo o Prêmio pago integralmente pelo Estipulante.

Data do Evento: data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.

Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade: documento no qual o Proponente fornece, para análise da **SulAmérica**, informações sobre o seu estado de saúde e atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, nos termos do artigo 766 do Código Civil.

Doença Preexistente: doença de conhecimento do Segurado e não declarada na Proposta de Adesão.

Estipulante: pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do Segurado, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

Evento Coberto: invalidez total por acidente do Segurado, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, de um membro ou órgão por lesão física, causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrida durante a Vigência do Certificado Individual de cada Segurado, nos expressos termos destas Condições Gerais.

Excedente Técnico: saldo positivo obtido pela **SulAmérica** na apuração do resultado operacional de uma Apólice coletiva, em determinado período.

Grupo Segurado: totalidade do Grupo Segurável efetivamente aceita e incluída na Apólice coletiva.

Grupo Segurável: totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na Apólice coletiva, nos termos do Contrato.

Indenização: valor a ser pago pela **SulAmérica** aos Beneficiários, quando da ocorrência do Sinistro, respeitadas as Condições Contratuais e o limite do Capital Segurado.

Indexador: índice contratado para atualização monetária dos valores relativos ao plano. Este plano adota como indexador o Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE. No caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.

Início de Vigência: data a partir da qual as Coberturas de Risco propostas serão garantidas pela **SulAmérica**.

Início de Vigência da Cobertura Individual: data a partir da qual a **SulAmérica** garante a Cobertura dos eventos previstos nestas Condições Gerais para cada Segurado.

Liquidação do Sinistro: procedimento por meio do qual a **SulAmérica**, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.

Médico Assistente: profissional devidamente habilitado para a prática da medicina, de escolha do Segurado, responsável pelo seu acompanhamento clínico e pelo diagnóstico e conduta realizados. **NÃO SERÃO ACEITOS COMO MÉDICO ASSISTENTE O PRÓPRIO SEGURADO, SEU CÔNJUGE, DEPENDENTES, PARENTES CONSANGUÍNEOS OU AFINS, MESMO QUE HABILITADOS A EXERCER A PRÁTICA DA MEDICINA, NÃO CABENDO NESTES CASOS, NENHUMA INDENIZAÇÃO POR PARTE DA SULAMÉRICA.**

Período de Cobertura: aquele durante o qual o Segurado ou o Beneficiário, quando for o caso, fará jus ao Capital Segurado contratado.

Prêmio: valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao

Custeio do Seguro.

Proponente: pessoa física pertencente ao Grupo Segurável interessada em aderir ao Contrato.

Proposta de Adesão: documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Proposta de Contratação: documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar uma Cobertura, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Regime Financeiro de Repartição Simples: estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as Indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse período, sendo este o regime adotado por este plano de Seguro.

Resgate: instituto que permite ao Segurado, antes da ocorrência do Sinistro, o Resgate de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE RESGATE.**

Risco Coberto: a invalidez permanente total por acidente do Segurado, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva de um membro ou órgão por lesão física, causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrida durante a Vigência do Certificado Individual de cada Segurado, nos expressos termos destas Condições Gerais.

Riscos Excluídos: são aqueles riscos, previstos nestas Condições Gerais e/ou Especiais que não serão cobertos.

Saldamento: direito à manutenção da Cobertura com redução proporcional do Capital Segurado contratado na eventualidade da interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SALDAMENTO.**

Segurado: pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do Risco e se estabelecerá o Seguro, sendo denominado Segurado Principal, quando mantiver vínculo com o Estipulante, e Segurado Dependente, quando aderir ao Contrato por intermédio do Segurado Principal.

Seguro Prolongado: direito à manutenção temporária da Cobertura, com o mesmo Capital Segurado contratado, na eventualidade de ocorrer a interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SEGURO PROLONGADO.**

Sinistro: ocorrência do Risco Coberto durante o período de Vigência do plano de Seguro.

Subestipulante: pessoa física ou jurídica que subcontrata o plano de Seguro em favor de grupo que a ele se vincule, denominado subgrupo, ficando investida dos poderes de representação deste subgrupo.

Taxa do seguro: resultado do cálculo constante da tarifa elaborada pela SulAmérica que determinará o valor do Prêmio, fixada na modalidade "Taxa média".

Tolerância: período estabelecido no contrato, durante o qual, mesmo ocorrendo a inadimplência do pagamento dos Prêmios, haverá o pagamento da Indenização pela SulAmérica.

Vigência do Seguro: período de tempo fixado na Apólice para validade do Seguro contratado com o Estipulante.

Vigência da Cobertura Individual: período de tempo fixado no Certificado Individual durante o qual o Segurado terá direito à Cobertura do Seguro.

4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO

4.1. Não há qualquer restrição geográfica, sendo a Cobertura deste Seguro válida em todo o globo terrestre.

5. DA COBERTURA DO SEGURO

5.1. O QUE ESTÁ COBERTO

Este plano de Seguro cobre a Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva total de um membro ou órgão por lesão física, causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrida durante a Vigência do Certificado Individual de cada Segurado, nos expressos termos destas Condições Gerais, garantindo o pagamento de uma Indenização no valor do Capital Segurado, **EXCETO SE DECORRENTE DE RISCO EXCLUÍDO.**

5.2. A INVALIDEZ SOMENTE SERÁ CONSIDERADA PERMANENTE QUANDO, APÓS A CONCLUSÃO DE TRATAMENTO, E DESDE QUE ESGOTADOS OS RECURSOS TERAPÊUTICOS DISPONÍVEIS PARA RECUPERAÇÃO, FOR CONSTATADA E AVALIADA, QUANDO DA ALTA MÉDICA DEFINITIVA, A EXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL. PARA EFEITO DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, CONSIDERA-SE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OS CASOS RELACIONADOS NA TABELA CONSTANTE DO ANEXO I, DESDE QUE PROVOCADOS POR ACIDENTE.

5.2.1. A INDENIZAÇÃO SERÁ CALCULADA COM BASE NAS HIPÓTESES E GRAUS ESTABELECIDOS NA MENCIONADA TABELA.

5.2.2. Nos casos não especificados na mencionada tabela, a Indenização

será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

- 5.3.** Quando do mesmo Acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a Indenização não excederá o valor total do Capital Segurado.
- 5.4.** A PERDA OU MAIOR REDUÇÃO FUNCIONAL DE UM MEMBRO OU ÓRGÃO JÁ DEFEITUOSO ANTES DO ACIDENTE PESSOAL DEVE SER DEDUZIDA DO GRAU DE INVALIDEZ DEFINITIVA, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS CONSTANTES NA TABELA DE INVALIDEZ PERMANENTE EXPEDIDA PELA SUSEP.
- 5.5.** A INVALIDEZ PERMANENTE DEVERÁ SER COMPROVADA MEDIANTE DECLARAÇÃO MÉDICA A SER AVALIADA PELA SULAMÉRICA. A APOSENTADORIA CONCEDIDA POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA, OU ASSEMELHADAS, NÃO CARACTERIZA POR SI SÓ O ESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE.
- 5.6.** DESDE QUE EFETIVAMENTE COMPROVADA A INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE, O PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO EXTINGUE, IMEDIATA E AUTOMATICAMENTE, ESTA COBERTURA. NESSA HIPÓTESE, OS PRÊMIOS RELATIVOS À COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE, EVENTUALMENTE PAGOS APÓS O PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO, SERÃO DEVOLVIDOS, ATUALIZADOS MONETARIAMENTE.
- 5.7.** O QUE NÃO ESTÁ COBERTO
ESTE PLANO DE SEGURO NÃO COBRIRÁ A INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE SE ESTA FOR DECORRENTE DOS EVENTOS MENCIONADOS NOS ITENS RELATIVOS AOS RISCOS EXCLUÍDOS E À PERDA DOS DIREITOS.
- 5.8.** A Cláusula Suplementar abaixo poderá ser contratada adicionalmente,

permitindo a adesão à Apólice do cônjuge e/ou do filho do Segurado Principal, na qualidade de Segurado Dependente:

5.8.1. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGE

Durante a Vigência do Certificado Individual, garante o pagamento de uma Indenização, caso ocorra a invalidez permanente total por acidente do Segurado Dependente, que tenha ingressado no Seguro na condição de cônjuge do Segurado Principal, hipóteses em que o Segurado Principal será o Beneficiário.

5.8.1.1. A inclusão de cônjuge do Segurado Principal, na condição de Segurado Dependente, conforme estabelecido no Contrato, poderá ocorrer das seguintes formas:

a) automática: quando abranger os cônjuges de todos os Segurados Principais; ou,

b) facultativa: quando abranger o cônjuge do Segurado Principal que assim autorizar, sendo que o cônjuge deverá preencher e assinar a sua própria Proposta de Adesão e a sua própria Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade.

5.8.1.2. Quando a inclusão se der de forma automática, os cônjuges dos novos Proponentes e dos Segurados que vierem a se casar após o início da Vigência de seu Certificado Individual serão incluídos automaticamente.

5.8.1.3. No caso de inclusão facultativa de cônjuges que adquiram condições de participar do Seguro, posteriormente ao início de Vigência desta Cláusula Suplementar, a solicitação de inclusão deverá ser feita pelo Segurado Principal, observados os procedimentos definidos na Cláusula – Da Aceitação e Contratação.

5.8.1.4. Equipara-se ao cônjuge a(o) companheira(o) do Segurado Principal se, ao tempo da adesão à Apólice, o Segurado Principal era separado judicialmente ou já se encontrava separado de fato.

5.8.1.5. EM CASO DE SEPARAÇÃO, JUDICIAL OU DE FATO, O EX-CÔNJUGE OU EX-COMPANHEIRO(A) PERDE A CONDIÇÃO DE DEPENDENTE DO SEGURADO PRINCIPAL.

5.8.1.6. O critério para determinação do Capital Segurado referente a esta Cláusula Suplementar, deverá estar expressamente estabelecido no respectivo Contrato.

5.8.2. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE FILHOS MENORES

Durante a Vigência do Certificado Individual, garante o pagamento de uma Indenização ao Segurado Principal, caso ocorra a invalidez total por acidente do Segurado Dependente, que tenha ingressado no Seguro na condição de filho menor do Segurado Principal.

5.8.2.1. A inclusão de filhos menores do Segurado Principal, na condição de Segurados Dependentes, conforme definido no Contrato, poderá ocorrer das seguintes formas:

a) automática: quando abranger os filhos menores de todos os Segurados Principais; ou

b) facultativa: quando abranger os filhos menores do Segurado Principal que assim o autorizar. **CASO O FILHO MENOR SEJA CIVILMENTE CAPAZ, ESTE DEVERÁ PREENCHER E ASSINAR A SUA PRÓPRIA PROPOSTA DE ADESÃO E A SUA PRÓPRIA DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E DE ATIVIDADE.**

5.8.2.2. Além dos filhos do Segurado Principal, poderão ingressar no plano o enteado, o tutelado (quando sob a guarda judicial do Segurado Principal) e outros menores, **DESDE QUE SEJAM DEPENDENTES ECONÔMICOS DO SEGURADO PRINCIPAL, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA. A IDADE LIMITE PARA INGRESSO DOS FILHOS MENORES SERÁ ESTABELECIDO NO CONTRATO.**

5.8.2.3. Quando a inclusão se der de forma automática, os filhos menores

do Segurado Principal, nascidos após o início da Vigência do Certificado Individual do Segurado Principal, serão incluídos automaticamente.

5.8.2.4. NO CASO DE INCLUSÃO FACULTATIVA DE FILHOS QUE ADQUIRAM CONDIÇÕES DE PARTICIPAR DO SEGURO, POSTERIORMENTE AO INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTA CLÁUSULA SUPLEMENTAR, A SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DEVERÁ SER FEITA PELO SEGURADO PRINCIPAL, OBSERVADOS OS PROCEDIMENTOS DEFINIDOS NA CLÁUSULA 7 – DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO.

5.8.2.5. QUANDO AMBOS OS CÔNJUGES ESTIVEREM NO MESMO GRUPO SEGURADO NA CONDIÇÃO DE SEGURADO PRINCIPAL, OS FILHOS MENORES SOMENTE PODERÃO SER INCLUÍDOS COMO DEPENDENTES DAQUELE DE MAIOR CAPITAL SEGURADO.

5.9. O CAPITAL SEGURADO DO SEGURADO DEPENDENTE NÃO PODERÁ SER SUPERIOR A 100% (CEM POR CENTO) DO CAPITAL SEGURADO DO SEGURADO PRINCIPAL.

5.10. POR SE TRATAR DE UM SEGURO COLETIVO, PARA QUE O RISCO COBERTO SEJA ASSEGURADO DEVERÁ HAVER, NO MÍNIMO E CONCOMITANTEMENTE, A QUANTIDADE MÍNIMA DE SEGURADOS DETERMINADOS NO CONTRATO, DURANTE TODA A VIGÊNCIA DA APÓLICE. CASO ESTE NÚMERO NÃO SE VERIFIQUE, NO TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE O SEGURO NÃO SERÁ RENOVADO.

5.11. TENDO EM VISTA QUE A COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE PREVÊ O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO E NÃO O REEMBOLSO DE DESPESAS, ESTA COBERTURA NÃO PODERÁ SER COMERCIALIZADA PARA MENORES DE 14 (QUATORZE) ANOS DE IDADE.

6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS

6.1. MESMO DURANTE A VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL, A

SULAMÉRICA NÃO REALIZARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO CASO A INVALIDEZ TOTAL DO SEGURADO OCORRA POR CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA, DE:

A) ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, DE GUERRA CIVIL, DE GUERRILHA, DE REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO OU OUTRAS PERTURBAÇÕES DE ORDEM PÚBLICA OU DELAS DECORRENTES;

B) USO DE MATERIAL NUCLEAR, PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR, PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;

C) DOENÇA OU LESÃO DE CONHECIMENTO DO SEGURADO E NÃO DECLARADA NA PROPOSTA DE ADESÃO E/OU NA DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E ATIVIDADE;

D) TENTATIVA DE SUICÍDIO, CASO ESTA OCORRA NOS 2 (DOIS) PRIMEIROS ANOS DE VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL OU DA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, NO QUE DIZ RESPEITO A DIFERENÇA DE CAPITAL SEGURADO CONTRATADO, CONFORME DETERMINADO PELA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

E) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO;

F) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS POR SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES OU ADMINISTRADORES, PELOS BENEFICIÁRIOS, E PELOS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, NO CASO DE SEGURO CONTRATADO POR PESSOA JURÍDICA;

G) TUFÕES, FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS OU QUAISQUER OUTRAS CATÁSTROFES DA NATUREZA;

H) ATO RECONHECIDAMENTE PERIGOSO QUE NÃO SEJA MOTIVADO POR NECESSIDADE JUSTIFICADA;

I) ATO TERRORISTA OU ASSEMELHADO, CABENDO À SULAMÉRICA COMPROVAR COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA POR AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE;

J) EPIDEMIA E/OU PANDEMIA DECLARADA POR AUTORIDADE COMPETENTE;

K) INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;

L) PERDA DE DENTES OU DANOS ESTÉTICOS;

6.2. É VEDADA A EXCLUSÃO DE INCAPACIDADE DO SEGURADO QUANDO PROVIER DA UTILIZAÇÃO DE MEIO DE TRANSPORTE MAIS ARRISCADO, DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR, DA PRÁTICA DE ESPORTE, OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM.

7. DA ACEITAÇÃO DO SEGURO

7.1. A contratação do Seguro se formalizará por meio da assinatura da Proposta de Contratação pelo Estipulante e/ou Corretor habilitado, e de Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada pelo

Proponente interessado na adesão, na qualidade de Segurado Principal, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais, contendo os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

7.1.1. DURANTE A VIGÊNCIA DESTE SEGURO, DEVERÁ HAVER, NO MÍNIMO, 5 (CINCO) VIDAS, VINCULADAS AO ESTIPULANTE, NO GRUPO SEGURADO, FICANDO FACULTADO À SULAMÉRICA NO CASO DE NÃO OBSERVÂNCIA DESTE DISPOSITIVO, O CANCELAMENTO DO CONTRATO, MEDIANTE PRÉVIA COMUNICAÇÃO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

7.2. A ACEITAÇÃO DO SEGURO PELA SULAMÉRICA ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO DO GRUPO SEGURÁVEL E DE CADA PROPONENTE INDIVIDUALMENTE.

7.3. Na Proposta de Adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à SulAmérica avaliar as condições de Aceitação ou recusa do Risco correspondente ao Proponente.

7.4. PODERÁ PARTICIPAR DO PLANO, COMO SEGURADO PRINCIPAL, AS PESSOAS FÍSICAS COM IDADE MÍNIMA DE 14 (QUATORZE) ANOS E MÁXIMA CONFORME ESTABELECIDADA NO CONTRATO, EM BOAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, QUE ATENDEREM, NA DATA DE ASSINATURA DA PROPOSTA DE ADESÃO, AOS REQUISITOS PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS E NO CONTRATO.

7.5. Os Proponentes menores, por ocasião do preenchimento da Proposta de Adesão, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente.

7.6. A PROPOSTA DE ADESÃO É INDIVIDUAL, DEVENDO O PROPONENTE, ALÉM DE ASSINAR, PREENCHER TODOS OS CAMPOS APLICÁVEIS DO FORMULÁRIO. INDICANDO, INCLUSIVE, SEUS BENEFICIÁRIOS E O PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO DE CADA UM NO CAPITAL SEGURADO.

- 7.7. É facultado à **SulAmérica** solicitar, quando da assinatura da solicitação de aumento do valor do Capital Segurado, para efeito de subscrição, o preenchimento da Declaração Pessoal de Saúde.
- 7.8. **PODERÁ SER ESTABELECIDO NO CONTRATO, QUE AS PESSOAS QUE ESTIVEREM AFASTADAS DO TRABALHO DEVERÃO APRESENTAR DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E DE ATIVIDADE E SUBSCREVER PROPOSTA DE ADESÃO, QUANDO DO SEU RETORNO À ATIVIDADE PROFISSIONAL, PARA AVALIAÇÃO QUANTO À ACEITAÇÃO POR PARTE DA SULAMERICA.**
- 7.9. **SE O SEGURADO, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE, FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO OU NA MENSURAÇÃO DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO, ALÉM DE FICAR OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.**
- 7.10. A **SulAmérica** terá o prazo de 15 (quinze) dias, seja para Seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do Risco, contados da data de recebimento da Proposta de Adesão, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada obrigatoriamente por escrito ao Proponente, ao Estipulante ou ao Corretor de Seguros, antes de findo o prazo.
- 7.11. **O PRAZO A QUE SE REFERE O ITEM ANTERIOR PODERÁ SER SUSPENSO NOS CASOS EM QUE SEJA NECESSÁRIA A REQUISIÇÃO DE OUTROS DOCUMENTOS OU DADOS PARA ANÁLISE DO RISCO. A SUSPENSÃO CESSARÁ COM A PROTOCOLIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS OU DOS DADOS SOLICITADOS PARA ANÁLISE DO RISCO.**
- 7.12. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do Risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez.

- 7.13.** A **SulAmérica** deverá, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação, por escrito, da **SulAmérica**, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 7.14.** Em caso de recusa do Risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias, corridos, integralmente ou deduzido da parcela “*pro rata temporis*” correspondente ao período em que tiver prevalecido a Cobertura, atualizado monetariamente pela variação do Indexador IPCA/IBGE, na falta deste será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE. O proponente terá Cobertura do Seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do Prêmio e a data da formalização da recusa.
- 7.15. AS OBRIGAÇÕES DA SULAMÉRICA DECORRENTE DO PLANO CONTRATADO, SOMENTE SERÃO EXIGÍVEIS APÓS A ACEITAÇÃO DA RESPECTIVA PROPOSTA DE ADESÃO, OBSERVADOS O PERÍODO DE CARÊNCIA LEGAL E/OU CONTRATUAL.**
- 7.16.** A **SulAmérica** emitirá um Certificado Individual, no início do Contrato e em cada uma das renovações subsequentes, contendo as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado, para cada Segurado Principal. Os dados relativos ao plano do Segurado Dependente constarão no Certificado do Segurado Principal.
- 7.17. ESTE SEGURO FOI DESENVOLVIDO PARA SER CONTRATADO PARA GRUPO SEGURÁVEL PREVIAMENTE VINCULADO AO ESTIPULANTE E COM AS CARACTERÍSTICAS ACORDADAS ENTRE O ESTIPULANTE E A SULAMÉRICA NO CONTRATO. A NÃO OBSERVÂNCIA PELO ESTIPULANTE DE TAIS CARACTERÍSTICAS ACARRETERÁ A PERDA DO DIREITO AO RISCO COBERTO CONTRATADO.**

8. DAS CARÊNCIAS

8.1. Não haverá Carência para a invalidez permanente total decorrente de Acidente Pessoal ocorrido na Vigência do Certificado Individual. **COM EXCEÇÃO DE CARÊNCIA DE 2 (DOIS) ANOS PARA OS SEGUINTE CASOS:**

A) DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA, CONTADOS DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE;

B) NA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, CONTADO A PARTIR DA DATA DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DO VALOR AUMENTADO, PARA HIPÓTESE DE SUICÍDIO.

8.2. O pagamento antecipado de Prêmio não reduz ou elimina o período de Carência.

9. DO CAPITAL SEGURADO

9.1. O Capital Segurado será em moeda corrente nacional, sempre respeitados os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela **SulAmérica** e acordados em Contrato.

9.2. É permitido ao Proponente contratar mais de um Seguro complementar ao primeiro, desde que a soma dos Capitais Segurados de todos os Seguros contratados não exceda ao limite máximo determinado pela **SulAmérica**.

9.3. **ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O CAPITAL SEGURADO PODERÁ SER ALTERADO POR SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE E/OU DO SEGURADO PRINCIPAL, DESDE QUE HAJA EXPRESSA CONCORDÂNCIA DA SULAMÉRICA COM O NOVO VALOR PROPOSTO.**

9.3.1. A DIFERENÇA ENTRE O CAPITAL SEGURADO AUMENTADO E O IMEDIATAMENTE ANTERIOR PODERÁ SER OBJETO DE NOVA CARÊNCIA.

9.3.2. No caso da Aceitação do aumento do Capital Segurado será emitido novo Certificado Individual para cada Segurado.

9.4. SE A SULAMÉRICA NÃO FOR CIENTIFICADA OPORTUNAMENTE DA ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO, NA HIPÓTESE DE SINISTRO, SERÁ PAGO AO(S) BENEFICIÁRIO(S) O CAPITAL SEGURADO ESTABELECIDO ANTERIORMENTE.

9.5. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação do Sinistro, a data da ocorrência do Evento Coberto.

10. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

10.1. O Capital Segurado pode ser estabelecido a partir de uma das opções a seguir, conforme definido no Contrato:

10.1.1. Uniforme – todos os Segurados do grupo possuem o mesmo Capital Segurado, limitado ao valor estabelecido na Proposta de Contratação.

10.1.2. Livre-Escolha – cada Segurado estabelece seu capital na Proposta de Adesão, observando os limites estabelecidos no Contrato.

10.1.3. Múltiplo Salarial – o Capital Segurado equivale a um múltiplo salarial definido no Contrato, sendo a Indenização paga de acordo com o valor informado para o cálculo do Prêmio constante na fatura do mês da ocorrência do Sinistro.

10.1.4. Hierárquico – o Capital Segurado é estabelecido em função do cargo exercido, conforme definido no Contrato.

10.1.4.1. O Capital Segurado individual do Segurado Dependente será calculado a partir do Capital Segurado Individual do Segurado Principal,

conforme percentual estabelecido no Contrato.

10.1.4.2. EM QUALQUER CONDIÇÃO, O VALOR DO CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL NÃO PODERÁ SER SUPERIOR AO LIMITE MÁXIMO ESTABELECIDO NO CONTRATO.

- 10.2.** No Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.
- 10.3. É DE RESPONSABILIDADE DO ESTIPULANTE MANTER A SULAMÉRICA INFORMADA DE EVENTUAIS ALTERAÇÕES NA APÓLICE.**
- 10.4.** No caso da aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitido endosso com o novo valor do Capital Segurado.
- 10.5.** Na Proposta de Contratação e/ou no Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio.
- 10.6. É RESPONSABILIDADE DO ESTIPULANTE MANTER A SULAMÉRICA INFORMADA DE EVENTUAIS ALTERAÇÕES NA APÓLICE.**

11. DOS BENEFICIÁRIOS

- 11.1.** No caso da ocorrência do Evento Coberto, a indenização correspondente ao Capital Segurado será devida ao Segurado.

12. DO PAGAMENTO DE PRÊMIOS

- 12.1.** O pagamento ou repasse do Prêmio será efetivado conforme estabelecido no Contrato.
- 12.2.** O Custeio do Seguro poderá ser realizado pelo Estipulante, pelo Segurado

ou por ambos.

- 12.3.** O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital contratado e de acordo com a taxa média do grupo, conforme estabelecido no Contrato, podendo ser de periodicidade mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.
- 12.4.** Será garantida, quando couber, a possibilidade do pagamento parcelado do Prêmio, sendo que a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência do Certificado Individual. Poderá, ainda, ser antecipado o pagamento das parcelas do Prêmio. Entretanto, o pagamento antecipado de Prêmio não reduz o período de carência.
- 12.5. PARA GARANTIR O DIREITO À COBERTURA, O PRÊMIO DO SEGURO DEVERÁ SER PAGO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO. QUANDO ESTA DATA OCORRER EM DIA QUE NÃO HAJA EXPEDIENTE BANCÁRIO, O PAGAMENTO PODERÁ SER EFETUADO NO PRIMEIRO DIA ÚTIL EM QUE HOUVER EXPEDIENTE BANCÁRIO.**
- 12.6.** Servirão de comprovante de pagamento do Prêmio: a) a fatura quitada; b) o débito efetuado em conta corrente bancária ou cartão de crédito; c) o recibo de pagamento bancário devidamente compensado; ou d) a comprovação do desconto em folha de pagamento.
- 12.7. QUANDO O PAGAMENTO FOR ASSUMIDO PELO ESTIPULANTE, ESTE RESPONDERÁ POR QUALQUER INADIMPLEMTO, CONFORME ESTABELECIDO NO CONTRATO.**
- 12.7.1.** O Estipulante somente poderá interromper o recolhimento do Prêmio: a) em caso de perda do vínculo com o Segurado Principal; b) mediante solicitação por escrito deste; ou c) no caso de cancelamento do seguro.

12.7.2. AO ESTIPULANTE É PROIBIDO COBRAR OU RECOLHER DO SEGURADO, A TÍTULO DE PRÊMIO, QUALQUER VALOR ALÉM DO FIXADO PELA SULAMÉRICA, DEVENDO O PRÊMIO SER DESTACADO NOMINALMENTE NO DOCUMENTO DE COBRANÇA DESTINADO AO SEGURADO.

12.7.3. O não repasse dos Prêmios pelo Estipulante no prazo estabelecido contratualmente não constituirá motivo para o cancelamento do Contrato ou para a suspensão da cobertura, ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.

12.8. OS PRÊMIOS EM ATRASO SERÃO ACRESCIDOS DE JUROS MORATÓRIOS DE 6% (SEIS POR CENTO) AO ANO E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA PELO IPCA/IBGE.

12.9. A DATA LIMITE PARA PAGAMENTO DO PRIMEIRO PRÊMIO NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR O 30º (TRIGÉSIMO) DIA DA DATA DE VENCIMENTO CONSTANTE NO DOCUMENTO DE COBRANÇA.

12.10. CASO NÃO SEJA EFETUADO O PAGAMENTO OU O REPASSE DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO, A CONTRATAÇÃO DO SEGURO NÃO SERÁ EFETIVADA E A SULAMÉRICA NÃO ESTARÁ OBRIGADA A GARANTIR O RISCO COBERTO, SENDO O CONTRATO CANCELADO POR FALTA DE INTERESSE.

12.11. DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE PLANO NÃO PERMITE A DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.

12.12. NOS SEGUROS CONTRIBUTÁRIOS, RESSALVADOS OS CASOS DE CANCELAMENTO OU DE NÃO RENOVAÇÃO DA APÓLICE, O ESTIPULANTE SOMENTE PODERÁ INTERROMPER O RECOLHIMENTO EM CASO DE

PERDA DO VÍNCULO OU MEDIANTE SOLICITAÇÃO DO SEGURADO, POR ESCRITO.

13. DA TOLERÂNCIA

- 13.1.** Será adotado o prazo de Tolerância de até 60 (sessenta) dias estabelecido contratualmente, desde que não seja o primeiro Prêmio, durante o qual a falta de pagamento no prazo estabelecido não ensejará o imediato cancelamento do Seguro ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.
- 13.2.** No caso da ocorrência de Sinistro durante o período de Tolerância, a Indenização será paga deduzida dos Prêmios devidos e não pagos, sendo estes acrescidos de juros moratórios igual a 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE.
- 13.3. TRANSCORRIDO O PRAZO DE TOLERÂNCIA, O SEGURO SERÁ CANCELADO SEM QUE SEJA DEVIDO AO SEGURADO OU A SEUS BENEFICIÁRIOS A PERCEPÇÃO PROPORCIONAL DE QUALQUER INDENIZAÇÃO OU PRÊMIOS PAGOS.**
- 13.4.** A qualquer momento, antes do término do prazo de Tolerância, o Segurado ou Estipulante poderá efetuar o pagamento dos Prêmios em atraso, acrescidos de juros moratórios igual a 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE, ou na falta deste o INPC/IBGE.
- 13.4.1.** A **SulAmérica** notificará o responsável pelo pagamento do Prêmio, com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias antes do término do prazo de Tolerância, através de correspondência ao mesmo, advertindo-o quanto à necessidade de quitação dos Prêmios em atraso, sob pena de cancelamento do seguro.

13.5. NÃO SERÁ PERMITIDO QUALQUER PAGAMENTO OU REPASSE DE PRÊMIO DEPOIS DE ESGOTADO O PRAZO DE TOLERÂNCIA, SALVO SE PREVIAMENTE ACORDADO POR ESCRITO COM A SULAMÉRICA. DESSE MODO, SE FOR REALIZADO QUALQUER PAGAMENTO SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO ESTE VALOR NÃO SERÁ CONSIDERADO E SERÁ RESTITUÍDO MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DO RESPECTIVO COMPROVANTE À SULAMÉRICA.

14. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

14.1. Os Capitais Segurados e os Prêmios de cada Segurado serão atualizados anualmente por uma das alternativas abaixo, conforme estabelecido expressamente no Contrato:

a) com base na variação positiva do IPCA/IBGE, acumulada nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o terceiro mês anterior ao aniversário do seguro ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE.

b) desde que previamente comunicado pelo Estipulante, pela variação salarial da categoria profissional do Segurado, acumulada nos 12 (doze) meses antecedentes, quando o Capital Segurado for fixado em função do salário do Segurado, porém somente produzirão efeitos a partir do momento em que o Estipulante comunicar à **SulAmérica** tal mudança, o que deve ser feito por escrito.

14.2. Quando a periodicidade de pagamento do Prêmio for anual, o Capital Segurado será atualizado desde a data da última atualização do Prêmio até a data de ocorrência do Evento Coberto.

14.3. ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O VALOR DOS PRÊMIOS SOFRERÁ ACRÉSCIMO EM DECORRÊNCIA DA ALTERAÇÃO DA(S) TAXA(S), DE ACORDO COM O MODELO DE TARIFICAÇÃO POR “TAXA

MÉDIA” DEFINIDA EM CONTRATO.

14.3.1. ESTA ALTERAÇÃO TEM POR FINALIDADE MANTER O EQUILÍBRIO ATUARIAL, FINANCEIRO E ECONÔMICO DO PLANO, NA FORMA DA LEI.

15. DO MODELO DE TARIFICAÇÃO POR TAXA MÉDIA

- 15.1.** As Taxas serão definidas por Apólice e indicadas no Contrato.
- 15.2.** As Taxas serão calculadas atuarialmente, considerando o Risco Coberto e Carregamento vigentes, com base no Grupo Segurado do mês imediatamente anterior à data de apuração, por meio da somatória dos resultados das multiplicações dos Capitais Segurados individuais contratados pelas Taxas do Seguro correspondentes às respectivas idades, dividida pela somatória do total dos Capitais Segurados individuais.
- 15.3.** O novo Prêmio de cada Segurado será calculado a partir das Taxas comerciais estabelecidas no Contrato.
- 15.4.** A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da Apólice ou com a periodicidade definida no Contrato, recalculas as taxas e alterar o faturamento dos Prêmios mensais se a natureza dos Riscos do Seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio financeiro-atuarial, ou seja, o volume de sinistros pagos e avisados superar o de Prêmios arrecadados.
- 15.5. QUALQUER ALTERAÇÃO NA TAXA QUE IMPLIQUE ÔNUS OU DEVER PARA OS SEGURADOS OU A REDUÇÃO DE SEUS DIREITOS DEPENDERÁ DA ANUÊNCIA EXPRESSA DE SEGURADOS QUE REPRESENTEM, NO MÍNIMO, $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO.**

16. DA VIGÊNCIA E DA RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 16.1. ESTE SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO TENDO A SULAMÉRICA A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NO TÉRMINO DA**

RESPECTIVA VIGÊNCIA, SEM A DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO E DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

16.2. O início e término de Vigência da Apólice, dos Certificados Individuais e endossos será às 24 horas (GMT Brasília) das datas para tal fim neles indicadas.

16.3. O início de vigência do Risco individual terá início às 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura da Proposta de Adesão, desde que tenha sido aceita e vigorará pelo prazo determinado na Proposta de Contratação, mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos dos prêmios do seguro.

16.3.1. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada sem o pagamento do Prêmio, o início da Vigência do Certificado Individual será a data da sua Aceitação ou outra data expressamente acordada entre a **SulAmérica** e o Estipulante no Contrato.

16.3.2. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada com o pagamento do Prêmio, ainda que parcial, o início da Vigência do Certificado Individual será a data de recepção da Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão pela **SulAmérica**.

16.3.3. RESPEITADO O PERÍODO CORRESPONDENTE AO PRÊMIO PAGO, A VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL CESSA AO FINAL DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, SE ESTA NÃO FOR RENOVADA.

16.4. A Vigência do Certificado Individual cessa, ainda, nas seguintes hipóteses:

- a) No caso de Cancelamento da Apólice;
- b) Com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado Principal e o Estipulante, salvo se acordado no Contrato que o Segurado Principal poderá permanecer na Apólice e desde que este assumo integralmente o custeio do seu seguro;
- c) Quando o Segurado solicitar por escrito a sua exclusão da Apólice ou

deixar de pagar a sua parte no Custeio do Seguro;

d) No caso de morte do Segurado Principal;e

e) Por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro.

16.5. Quando for contratada a Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuge e/ou de Filhos Menores, a Vigência do Certificado Individual do Segurado Dependente também cessará nos seguintes casos:

a) Quando a respectiva Cláusula Suplementar for cancelada;

b) No caso de cessação da condição de Segurado Dependente;

c) Se o Segurado Principal solicitar, por escrito, a exclusão do Segurado Dependente incluído facultativamente;

d) Se houver o cancelamento do Certificado Individual do Segurado Principal; e

e) Com a morte do Segurado Principal;

16.6. Qualquer alteração da Apólice durante o período de vigência deverá ser realizada por aditivo à Apólice, com a concordância expressa e escrita do Estipulante, observando que qualquer modificação que implique ônus ou dever para os Segurados ou a redução dos seus direitos dependerá da anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado.

16.7. A Apólice poderá ser renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, ao término da primeira Vigência.

16.7.1. Outras renovações e/ou alterações na Apólice, somente ocorrerão se expressamente acordadas entre a **SulAmérica** e o Estipulante, e desde que não impliquem ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos. No caso de implicar ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos, pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado deverá anuir prévia e expressamente à renovação da Apólice.

16.8. CASO A SULAMÉRICA OU O ESTIPULANTE NÃO TENHA INTERESSE

EM RENOVAR A APÓLICE, SEJA NA RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA OU NAS RENOVAÇÕES POSTERIORES, DEVERÁ COMUNICAR POR ESCRITO AOS SEGURADOS E À OUTRA PARTE MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE, NO MÍNIMO, 60 (SESSENTA) DIAS QUE ANTECEDAM O FINAL DE VIGÊNCIA DA APÓLICE.

16.9. CASO O ESTIPULANTE NÃO OBSERVE, DURANTE TODA A VIGÊNCIA DA APÓLICE, O NÚMERO MÍNIMO DE SEGURADOS ACORDADOS NO CONTRATO, A SULAMÉRICA NÃO RENOVARÁ A APÓLICE, COMUNICANDO SEU DESINTERESSE NOS TERMOS DO ITEM ANTERIOR.

16.10. A cada renovação da Apólice, a SulAmérica emitirá para cada Segurado Principal e para cada Segurado Dependente incluído facultativamente um Certificado Individual com as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado. Os dados relativos ao plano do Segurado Dependente incluído automaticamente constarão no Certificado do Segurado Principal.

17. DO CANCELAMENTO DO SEGURO

17.1. CASO O RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO NÃO REALIZE O PAGAMENTO DO PRIMEIRO PRÊMIO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO CONSTANTE DO DOCUMENTO DE COBRANÇA, OU SE CONFIGURADA A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UM DOS PRÊMIOS MENSIS POR UM PERÍODO DE ATÉ 60 (SESSENTA) DIAS CONSECUTIVOS OU NÃO, A APÓLICE E/OU CERTIFICADO ESTARÁ CANCELADO POR FALTA DE PAGAMENTO, SEM QUE SEJA DEVIDO AO SEGURADO OU A SEUS BENEFICIÁRIOS A PERCEPÇÃO PROPORCIONAL DE QUALQUER INDENIZAÇÃO OU DEVOLUÇÃO DE PRÊMIOS PAGOS.

17.2. A PARTIR DO 30º (TRIGÉSIMO) DIA DE INADIMPLÊNCIA SERÁ ENCAMINHADA CARTA AO ESTIPULANTE, INFORMANDO A POSSIBILIDADE DE CANCELAMENTO CASO NÃO HAJA PAGAMENTO

ATÉ O 60º (SEXAGÉSIMO) DIA.

- 17.3. SE O SEGURADO, SEUS BENEFICIÁRIOS, O REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO, O ESTIPULANTE, SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES OU REPRESENTANTES AGIREM COM DOLO, FRAUDE OU SIMULAÇÃO NA ADESÃO OU NA CONTRATAÇÃO OU, AINDA, PARA CONSEGUIR O AUMENTO DO CAPITAL SEGURADO, OCORRERÁ O CANCELAMENTO DO CERTIFICADO INDIVIDUAL OU DA APÓLICE, CONFORME O CASO, SEM RESTITUIÇÃO DOS PRÊMIOS JÁ PAGOS, FICANDO A SULAMÉRICA ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE.**
- 17.4. O CERTIFICADO INDIVIDUAL OU O RISCO COBERTO, SE FOR O CASO, SERÁ, AINDA, CANCELADO:**
- A) SE O SEGURADO SOLICITAR EXPRESSAMENTE A SUA EXCLUSÃO DO GRUPO SEGURADO OU A EXCLUSÃO DO RISCO COBERTO;**
 - B) O ESTIPULANTE SOLICITAR A EXCLUSÃO DE ALGUM SEGURADO POR FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO;**
 - C) POR ENCERRAMENTO DO VÍNCULO DO SEGURADO COM O ESTIPULANTE;**
 - D) NO FINAL DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, SE ESTA NÃO FOR RENOVADA, RESPEITADA AS RESPECTIVAS VIGÊNCIAS MENSAIS EM CURSO DOS SEGUROS INDIVIDUAIS, CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO INTEGRALMENTE PAGOS.**
- 17.5. A APÓLICE PODERÁ, AINDA, SER CANCELADA, A QUALQUER TEMPO, MEDIANTE ACORDO ENTRE A SULAMÉRICA, O ESTIPULANTE E OS SEGURADOS QUE REPRESENTEM NO MÍNIMO $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO, SEM PREJUÍZO DA VIGÊNCIA DOS CERTIFICADOS INDIVIDUAIS CORRESPONDENTES AOS PRÊMIOS JÁ PAGOS OU REPASSADOS, PODENDO A SULAMÉRICA RETER O PERCENTUAL DO PRÊMIO RECEBIDO PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL, ALÉM DOS CUSTOS.**

17.6. PAGA A INDENIZAÇÃO, O CERTIFICADO INDIVIDUAL SERÁ IMEDIATA E AUTOMATICAMENTE CANCELADO. NESSA HIPÓTESE, QUAISQUER PRÊMIOS EVENTUALMENTE PAGOS APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SERÃO DEVOLVIDOS DEVIDAMENTE ATUALIZADOS MONETARIAMENTE.

17.7. Além do disposto nesta Cláusula, ocorrerá o cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual ou do Risco Coberto quando se verificar quaisquer outras hipóteses previstas nestas Condições Gerais, na Lei ou na regulamentação relacionada a seguros.

18. DA PERDA DE DIREITOS

18.1. A SULAMÉRICA NÃO PAGARÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEGURO, NEM RESTITUIRÁ OS PRÊMIOS DO SEGURO E TERÁ, AINDA, O DIREITO AO RECEBIMENTO DO PRÊMIO VENCIDO, NAS SEGUINTE HIPÓTESES, ALÉM DAS PREVISTAS EM LEI E NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS:

A) QUANDO O SEGURADO AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;

B) QUANDO O SEGURADO, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;

C) QUANDO O ESTIPULANTE AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;

D) QUANDO O ESTIPULANTE, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;

E) QUANDO O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE OU O CORRETOR DE SEGUROS FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO OU NO VALOR DO PRÊMIO, FICANDO AINDA O SEGURADO OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO; OU

F) NO CASO DE FRAUDE CONSUMADA OU TENTATIVA DE FRAUDE SIMULANDO ACIDENTE OU AGRAVANDO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.

18.2. O SEGURADO E O ESTIPULANTE ESTÃO OBRIGADOS A COMUNICAR À SOCIEDADE SEGURADORA, LOGO QUE O SAIBA, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À COBERTURA, SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.

18.3. A SULAMÉRICA TERÁ 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS DO RECEBIMENTO DO AVISO DA AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO PARA, POR MEIO DE COMUNICAÇÃO ESCRITA AO ESTIPULANTE, CANCELAR O CERTIFICADO INDIVIDUAL OU A APÓLICE, SE FOR O CASO.

18.3.1. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL NÃO SEJA IMEDIATAMENTE CANCELADO TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E COM O SEGURADO, O RISCO COBERTO CONTRATADO PODERÁ SER RESTRINGIDO OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.

18.3.2. CASO A APÓLICE NÃO SEJA IMEDIATAMENTE CANCELADA, TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU OMISSÃO DO ESTIPULANTE, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E CONCORDÂNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DOS SEGURADOS PRINCIPAIS, O RISCO COBERTO CONTRATADO PARA O GRUPO SEGURADO PODERÁ SER RESTRINGIDO

OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.

18.3.3. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL SEJA CANCELADO, TAL CANCELAMENTO SOMENTE SERÁ EFICAZ APÓS 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA NOTIFICAÇÃO DO AGRAVAMENTO DO RISCO COBERTO À SULAMÉRICA, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, SE HOUVER.

18.4. SE A INEXATIDÃO OU A OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO ESTIPULANTE, DO SEGURADO, SEUS PREPOSTOS, SEUS BENEFICIÁRIOS, SEU CORRETOR DE SEGUROS OU SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, A SEU CRITÉRIO, A SULAMÉRICA PODERÁ:

I. NA HIPÓTESE DE NÃO TER OCORRIDO SINISTRO:

A) CANCELAR A APÓLICE OU O CERTIFICADO INDIVIDUAL, CONFORME O CASO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO DESTE O INÍCIO DE VIGÊNCIA DO SEGURO; OU

B) MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL OU RESTRINGINDO A COBERTURA CONTRATADA.

II. NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM PAGAMENTO INTEGRAL DO CAPITAL SEGURADO:

A) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO, DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

19. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

19.1. Quando da liquidação do Sinistro, a data da ocorrência do Risco Coberto

será considerada para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do acidente do Segurado;

19.2. NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO, O ESTIPULANTE E/OU O BENEFICIÁRIO, TÃO LOGO TOMEM CONHECIMENTO, DEVERÃO COMUNICAR IMEDIATAMENTE O SINISTRO À SULAMÉRICA.

19.3. Para a regulação do Sinistro deverão ser apresentados os seguintes documentos básicos:

a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do Sinistro;

b) Relatório Médico integralmente preenchido e assinado, com firma reconhecida, pelo médico do Segurado;

c) Documento que comprove o vínculo do Segurado Principal com o Estipulante;

d) Cópia autenticada da carteira de identidade do Segurado;

e) Cópia autenticada do CPF do Segurado;

f) Cópia autenticada do comprovante de residência do Segurado;

g) Cópia autenticada do Termo Definitivo de Curatela ou de Tutela (se houver), relacionado ao Segurado, bem como cópia autenticada da carteira de identidade, do CPF e de comprovante de residência do Curador ou do Tutor, respectivamente.

h) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial e de outros documentos que esclareçam o relatado no mencionado boletim, se houver;

i) Cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

j) Cópia autenticada do Laudo da Perícia Técnica, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

k) Cópia autenticada do Laudo do Exame de Corpo de Delito;

l) Cópia autenticada do Laudo de Dosagem Alcoólica ou Etilica e/ou Toxicológica;

m) Radiografias e laudos radiológicos do Segurado e com identificação deste, sendo que os laudos radiológicos deverão estar assinados por médico radiologista que tenha assistido o Segurado no Sinistro;

n) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se houver.

19.4. ALÉM DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ITEM ANTERIOR, EM CASO DE DÚVIDA FUNDADA E JUSTIFICÁVEL, A SULAMÉRICA PODERÁ SOLICITAR OUTROS DOCUMENTOS OU INFORMAÇÕES PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.

19.5. A SulAmérica terá o prazo de 30 (trinta) dias para a liquidação do Sinistro, contados da data em que lhe tiverem sido entregues todos os documentos básicos para a regulação do Sinistro.

19.6. SERÁ SUSPENSA A CONTAGEM DO PRAZO ACIMA MENCIONADO CASO A SULAMÉRICA SOLICITE DOCUMENTAÇÃO OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR, SENDO QUE A CONTAGEM DO PRAZO VOLTARÁ A CORRER A PARTIR DO 1º (PRIMEIRO) DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀQUELE EM QUE FOR COMPLETAMENTE ATENDIDA A SOLICITAÇÃO DA SULAMÉRICA.

19.7. SERÃO CONSIDERADOS COMO PENDENTES, SEM CONTAGEM DE PRAZO PARA PAGAMENTO, OS PROCESSOS DE SINISTRO COM DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, ATÉ A DATA DO PROTOCOLO DE

RECEBIMENTO DO ÚLTIMO DOCUMENTO OU INFORMAÇÃO EXIGIDA PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.

- 19.8.** Na hipótese de ser ultrapassado o prazo de 30 (trinta) dias para a liquidação do Sinistro, a Indenização será acrescida de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente ao término do prazo, e atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, desde a data da ocorrência do Sinistro até a data do pagamento da Indenização.
- 19.9.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do IPCA/IBGE publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.
- 19.10.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 19.11.** Os menores de dezoito anos deverão ser assistidos por um dos seus pais, e na sua falta, por quem legalmente os represente nos atos da vida civil, mediante apresentação da documentação comprobatória.
- 19.12. AS DESPESAS EFETUADAS COM A COMPROVAÇÃO DO SINISTRO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CORRERÃO POR CONTA DOS BENEFICIÁRIOS, SALVO AS DIRETAMENTE REALIZADAS PELA SULAMÉRICA.**
- 19.13.** Eventuais encargos de tradução, necessários à liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da **SulAmérica**.
- 19.14. NA ADESÃO DESTES CONTRATO DE SEGURO O SEGURADO AUTORIZA À PERÍCIA MÉDICA DA SULAMÉRICA, A TER ACESSO A TODOS OS DADOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS, A EMPREENDER VISITA HOSPITALAR OU DOMICILIAR, REQUERER E PROCEDER A EXAMES FÍSICOS E**

COMPLEMENTARES.

19.14.1. AUTORIZA TAMBÉM A INCLUSÃO DE TODOS OS DADOS DE EVENTUAIS SINISTROS, OCORRÊNCIAS E INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO PRESENTE SEGURO, EM BANCO DE DADOS AOS QUAIS A SEGURADORA PODERÁ RECORRER PARA ANÁLISE DE RISCOS ATUAIS E FUTUROS E NA LIQUIDAÇÃO DE PROCESSOS DE SINISTROS.

19.15. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão da invalidez, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a **SulAmérica** proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

19.15.1. A referida junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela **SulAmérica**, outro pelo Segurado e um terceiro, desempataador, escolhido pelos dois nomeados, onde cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado, os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e **SulAmérica**.

19.15.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

19.16. NÃO SERÁ PAGA INDENIZAÇÃO COM BASE EM DIAGNÓSTICO FEITO POR MEMBRO DA FAMÍLIA OU POR PESSOA QUE VIVA NA MESMA RESIDÊNCIA DO SEGURADO, INDEPENDENTEMENTE DE SER UM MÉDICO HABILITADO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE.

19.17. Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo de Tolerância estabelecido no Contrato, na ocorrência do Sinistro coberto, o Prêmio correspondente ao Segurado e não repassado à **SulAmérica**, acrescido de juros, atualização monetária e multa moratória, será deduzido da

indenização a ser paga.

19.18. O pagamento da indenização será realizado sob a forma de parcela única.

20. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

20.1. O ESTIPULANTE É O REPRESENTANTE DOS SEGURADOS PERANTE A SULAMÉRICA E, NESTA QUALIDADE, RECEBERÁ TODAS AS COMUNICAÇÕES INERENTES AO SEGURO.

20.2. O ESTIPULANTE É O ÚNICO RESPONSÁVEL, PARA COM A SULAMÉRICA, PELO CUMPRIMENTO DE TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS ASSUMIDAS NO CONTRATO.

20.3. CONSTITUEM OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE, ALÉM DE OUTRAS QUE PODERÃO SER ESTABELECIDAS NO CONTRATO:

A) FORNECER À SULAMÉRICA TODAS AS INFORMAÇÕES POR ELA SOLICITADA PARA A ANÁLISE E ACEITAÇÃO DO RISCO;

B) MANTER A SULAMÉRICA INFORMADA A RESPEITO DOS SEGURADOS, SEUS DADOS CADASTRAIS, ALTERAÇÕES NA NATUREZA DO RISCO COBERTO, BEM COMO QUAISQUER EVENTOS QUE POSSAM, NO FUTURO, RESULTAR EM SINISTRO;

C) FORNECER AO SEGURADO, SEMPRE QUE SOLICITADO, QUAISQUER INFORMAÇÕES RELATIVAS AO SEGURO CONTRATADO, INCLUSIVE DISPONIBILIZANDO AS CONDIÇÕES GERAIS, O CONTRATO, O CERTIFICADO INDIVIDUAL E AS CONDIÇÕES ESPECIAIS, SE HOUVER;

D) QUANDO O SEGURADO FOR RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO DO PRÊMIO, DISCRIMINAR O VALOR DESTES NO INSTRUMENTO DE COBRANÇA;

E) REPASSAR AOS SEGURADOS TODAS AS COMUNICAÇÕES OU AVISOS INERENTES AO SEGURO;

F) DISCRIMINAR O NOME DA SULAMÉRICA NOS DOCUMENTOS E COMUNICAÇÕES REFERENTES AO SEGURO ENVIADOS PARA O SEGURADO;

G) COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TOMAR CONHECIMENTO, A OCORRÊNCIA DE QUALQUER SINISTRO OU EXPECTATIVA DE SINISTRO REFERENTE AO GRUPO SEGURADO;

H) DAR CIÊNCIA AOS SEGURADOS DOS PROCEDIMENTOS E PRAZOS ESTIPULADOS PARA A LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS;

I) COMUNICAR DE IMEDIATO À SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP QUAISQUER PROCEDIMENTOS QUE CONSIDERAR IRREGULARES QUANTO AO SEGURO CONTRATADO;

J) FORNECER À SUSEP QUAISQUER INFORMAÇÕES POR ELA SOLICITADAS E DENTRO DO PRAZO POR ELA DETERMINADO;

K) QUANDO HOUVER COSSEGURO, INFORMAR O NOME DA SULAMÉRICA, BEM COMO O PERCENTUAL DE SUA PARTICIPAÇÃO NO RISCO COBERTO, EM QUALQUER MATERIAL DE DIVULGAÇÃO RELACIONADO AO SEGURO, EM CARÁTER TIPOGRÁFICO MAIOR OU IGUAL AO DO ESTIPULANTE;

L) PAGAR OS PRÊMIOS E/OU REPASSÁ-LOS, QUANDO O SEGURADO FOR RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO TOTAL OU PARCIAL DO SEGURO, NA DATA ACORDADA COM A SULAMÉRICA;

M) COMUNICAR À SULAMÉRICA A OCORRÊNCIA DE QUAISQUER INCLUSÕES OU EXCLUSÕES DE SEGURADOS NO PRAZO DE ATÉ 30

(TRINTA) DIAS, CONTADOS DA DATA EM QUE SE EFETIVAREM TAIS INCLUSÕES OU EXCLUSÕES. E

20.4. É EXPRESSAMENTE VEDADO AO ESTIPULANTE E AO SUBESTIPULANTE:

A) COBRAR DOS SEGURADOS QUAISQUER VALORES RELATIVOS AO SEGURO ALÉM DAQUELES ESPECIFICADOS PELA SULAMÉRICA;

B) RESCINDIR O CONTRATO SEM ANUÊNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE UM NÚMERO DE SEGURADOS QUE REPRESENTA, NO MÍNIMO, $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO;

C) EFETUAR PROPAGANDA E PROMOÇÃO DO SEGURO SEM PRÉVIA ANUÊNCIA DA SULAMÉRICA E SEM RESPEITAR A FIDELIDADE DAS INFORMAÇÕES QUANTO AO SEGURO QUE SERÁ CONTRATADO; E

D) VINCULAR A CONTRATAÇÃO DE SEGUROS A QUALQUER DE SEUS PRODUTOS, RESSALVADA A HIPÓTESE EM QUE TAL CONTRATAÇÃO SIRVA DE GARANTIA DIRETA A ESTES PRODUTOS.

21. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DO SEGURO

21.1. As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da **SulAmérica**, respeitadas rigorosamente estas Condições Gerais, as Condições Especiais e a Nota Técnica Atuarial submetidas à SUSEP.

21.2. A propaganda e a divulgação do seguro por parte do Estipulante e/ou Corretor de Seguros somente poderão ser feitas com autorização expressa da **SulAmérica**, respeitadas as Condições Contratuais e a regulamentação vigentes, ficando a **SulAmérica** responsável somente

pelas informações contidas na propaganda e divulgação por ela devidamente autorizadas.

22. DO EXCEDENTE TÉCNICO

- 22.1. Poderá ocorrer a reversão de Excedente Técnico, conforme estabelecido no Contrato.
- 22.2. Na hipótese de reversão, será considerado Excedente Técnico o saldo positivo (se houver), entre a receita e as despesas a seguir especificadas.

I – RECEITAS

- a) os Prêmios, de competência, correspondentes ao período de apuração, efetivamente pagos, deduzidos os Prêmios devolvidos;
- b) os estornos de Sinistros computados em períodos anteriores e definitivamente não devidos.

II – DESPESAS

- a) as comissões de corretagem pagas durante o período, correspondentes ao período de competência analisado;
- b) as comissões de administração (pró-labore) pagas durante o período (se houver);
- c) as comissões de agenciamento pagas durante o período (se houver);
- d) valor total dos Sinistros ocorridos, pagos ou avisados, no período de competência analisado;
- e) o valor total dos Sinistros ocorridos em qualquer época e ainda não considerados nas apurações dos períodos anteriores ao de competência;
- f) os saldos negativos dos períodos anteriores e ainda não compensados;
- g) as despesas efetivas de administração do plano a cargo da **SulAmérica**;
- h) as despesas a título de IBNR, ou seja, os Sinistros ocorridos e ainda não avisados, relativas ao período de competência avaliado.

22.3. Quando da apuração, as receitas e as despesas serão atualizadas pelo IPCA/IBGE, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE conforme abaixo:

- a) Prêmios e comissões – a partir do respectivo dia do pagamento;
- b) Sinistros – a partir do dia do aviso à **SulAmérica**;
- c) Saldos negativos anteriores – a partir do respectivo mês de apuração;
- d) Despesas de administração da **SulAmérica** – a partir das datas em que incorreram.

22.4. No caso de resultado positivo, a **SulAmérica** repassará a título de Excedente Técnico ao Estipulante o percentual estabelecido no Contrato.

22.5. Respeitado o critério de apuração estabelecido nos itens anteriores, a reversão de Excedente Técnico ocorrerá após o 1º ano de Vigência da Apólice.

22.6. A distribuição de Excedente Técnico será realizada após o término de Vigência anual da Apólice, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da última quitação, sendo vedado qualquer adiantamento a título de Excedente Técnico.

22.7. Nos seguros parcial ou totalmente contributários, o Excedente Técnico a ser distribuído deve ser, respectivamente, proporcional ou integralmente destinado ao Segurado, conforme estabelecido no Contrato.

23. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS

23.1. OS DIREITOS DECORRENTES DO RISCO COBERTO GARANTIDO, OBSERVADAS AS DISPOSIÇÕES DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO PODERÃO SER TRANSFERIDOS, CEDIDOS OU ONERADOS DE QUALQUER FORMA.

24. DO FORO

- 24.1. Fica eleito o foro da comarca do domicílio do Segurado Principal ou do Beneficiário, conforme o caso, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente plano de seguro.
- 24.2. Na hipótese de inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

25. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 25.1. A contratação e/ou a alteração do contrato de Seguro somente poderá ser feita mediante Proposta assinada pelo Proponente, seu representante ou por Corretor de Seguros habilitado.
- 25.2. Nenhuma alteração neste Seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

25.2.1. POR PARTE DA SULAMÉRICA, NINGUÉM, EXCETO SUA DIRETORIA, OU PESSOA AUTORIZADA DE CONFORMIDADE COM OS ESTATUTOS SOCIAIS, PODERÁ DECLARAR ACEITAÇÃO DE QUAISQUER MODIFICAÇÕES DO CONTRATO DE SEGURO. ASSIM SENDO, A SULAMÉRICA NÃO SE RESPONSABILIZA POR QUALQUER INFORMAÇÃO OU PROMESSA QUE ESTIVER ESCRITA E ASSINADA POR PESSOA NÃO AUTORIZADA.

- 25.3. Caso a **SulAmérica** deixe de exigir o cumprimento pontual ou integral das obrigações decorrentes das Condições Contratuais ou de exercer qualquer direito ou faculdade que lhe seja atribuído, tal fato será interpretado como mera tolerância, a título de liberalidade, e não importará renúncia aos direitos ou faculdades não exercidos, nem em precedente, novação

ou alteração de qualquer cláusula ou Condição Contratual.

- 25.4.** No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores, a **SulAmérica** adotará os procedimentos determinados pela legislação pertinente ou pelos órgãos públicos competentes.
- 25.5.** Os prazos prescricionais relacionados à Apólice serão aqueles previstos na legislação em vigor.
- 25.6.** O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os Prêmios e/ou Indenizações deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.
- 25.7. O REGISTRO DESTA PLANALINA NA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.**
- 25.8.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 25.9.** Para mais informações entre em contato pelos telefones:
Central de serviços: Regiões Metropolitanas – 4004.5914
Demais regiões – 0800.727.5914
SAC – 0800. 970.0027
SAC – deficientes auditivos e de fala – 0800.702.2242
Ouvidoria : 0800.725.3374
Ou visite o site www.sulamerica.com.br

Anexo I – Tabela

Discriminação	Percentual do Capital Segurado
Perda total da visão de ambos os olhos	100%
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100%
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100%
Perda total do uso de ambas as mãos	100%
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100%
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100%
Perda total do uso de ambos os pés	100%
Alienação mental total e incurável	100%
Nefrectomia bilateral	100%

