

SEGURO
VIDA PROTEÇÃO
TOTAL

**SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL
CONDIÇÕES GERAIS**

**SEGURO
VIDA PROTEÇÃO TOTAL**

Condições Gerais

Versão 04/2023

Processo SUSEP: 15414.002564/2007-77
CNPJ: 87.376.109/0001-06

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

ÍNDICE

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | DEFINIÇÕES..... | 4 |
| 2. | OBJETIVO DO SEGURO..... | 7 |
| 3. | COBERTURAS DO SEGURO | 7 |
| 4. | RISCOS EXCLUÍDOS..... | 17 |
| 5. | ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO | 19 |
| 6. | VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DE SEGURO INDIVIDUAL..... | 20 |
| 7. | VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DA APÓLICE | 22 |
| 8. | CAPITAL SEGURADO | 23 |
| 9. | PAGAMENTO DE PRÊMIO | 23 |
| 10. | SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DAS COBERTURAS | 24 |
| 11. | ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO | 25 |
| 12. | JUROS DE MORA | 26 |
| 13. | BENEFICIÁRIOS DO SEGURO..... | 26 |
| 14. | LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS..... | 27 |
| 15. | PERDA DE DIREITOS | 30 |
| 16. | OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE | 31 |
| 17. | DISPOSIÇÕES GERAIS | 32 |
| 18. | PRESCRIÇÃO..... | 33 |
| 19. | ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS | 33 |
| 20. | FORO | 33 |
| 21. | TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS | 33 |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

A **Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.**, designada seguradora, e o proponente, aqui designado segurado, representado pelo estipulante, contratam o **Seguro Vida Proteção Total**, nas condições que se seguem:

1. DEFINIÇÕES

A

Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, incluem-se ainda nesse conceito de acidente pessoal: o suicídio ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal; os acidentes decorrentes de ação de temperatura do ambiente ou influência atmosférica quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto; os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores; os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

Apólice Coletiva: é o documento emitido pela seguradora, por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, que formaliza e aceitação da cobertura solicitada pelo estipulante do seguro.

Aviso de sinistro: é a comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Beneficiário deve fazer à Seguradora.

B

Beneficiário: são as pessoas físicas ou jurídicas em favor das quais é devida a Indenização em caso de Sinistro.

C

Capital Segurado: é o valor máximo para a cobertura contratada, definido no certificado individual de seguro, a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro.

Carência: é o período em que a seguradora não tem responsabilidade e não indenizará os eventos garantidos pelo seguro.

Certificado Individual: é o documento destinado ao segurado, emitido pela seguradora, por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou prêmio. Este documento informa as condições particulares do seguro, coberturas contratadas, capitais segurados prêmios, vigência e beneficiários.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

Cobertura de Auxílio Funeral: é o reembolso das despesas gastas com o sepultamento ou cremação, limitado ao capital segurado contratado para esta cobertura, com a possibilidade de substituição do reembolso pela prestação dos serviços de funeral.

Coberturas: Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na Apólice.

Condições Gerais: é o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante.

D

Doenças, lesões e acidente preexistentes: são sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídas ou acidente sofrido pelo segurado antes da contratação do seguro, não declaradas na proposta de adesão e que sejam de seu conhecimento.

Dolo: Má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

E

Endosso: é o documento expedido pela seguradora, durante a vigência do contrato, que formaliza toda e qualquer alteração das condições do seguro, tal como modificação de dados, sem, contudo, alterar a cobertura básica do mesmo. Uma vez anexado às condições do seguro, o endosso prevalece sobre as condições inicialmente contratadas.

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros em nome dos segurados, representando-os perante a seguradora.

Evento: é o acontecimento futuro, incerto e imprevisto.

G

Grupo Segurado: é a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice de seguro.

Grupo Segurável: é constituído pelas pessoas físicas vinculadas ao estipulante, respeitado o limite de idade estabelecido nestas condições gerais.

I

Indenização: é o valor a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do capital segurado da respectiva cobertura contratada.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: é o dano físico irreversível do segurado, decorrente da perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão, consequente de acidente pessoal.

O

Obrigações Pecuniárias: correspondem ao valor devido em decorrência da obrigação assumida pela Seguradora ou pelo Segurado.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

P

Paciente Terminal: é o portador de doença grave, para a qual foram esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis, sem perspectiva de recuperação e com expectativa de morte no prazo máximo de 6 (seis) meses da constatação da doença.

Prêmio do Seguro: é o valor a ser pago pelo segurado Responsável Financeiro à seguradora para custeio do seguro, em contraprestação às coberturas contratadas.

Prescrição: é a perda da pretensão para exercer um determinado direito de ação para reclamar direitos, obrigações, extinção das obrigações previstas no contrato de seguro, em razão do transcurso dos prazos previstos em lei.

Proponente: é o interessado em contratar as coberturas previstas neste seguro.

Proposta de Adesão: é o documento emitido por meios físico ou remoto com a 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, relativa às coberturas previstas neste seguro, manifestando pleno conhecimento das condições gerais do mesmo.

Pro Rata: É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

R

Renovação: é a continuidade da Cobertura do seguro, por meio da emissão de nova Apólice Coletiva e/ou Certificado Individual.

Repartição Simples: é o regime financeiro, no qual, o que se arrecada em prêmios é gasto com sinistros, sem que haja um processo de acumulação de reserva para eventos futuros. Todos os prêmios pagos pelos segurados de um mesmo plano, em determinado período, destinam-se ao custeio de indenizações a serem pagas por todos os sinistros ocorridos no próprio período, uma vez que o prêmio cobrado é calculado de forma que corresponda à importância necessária para cobrir o valor das indenizações relativas aos sinistros esperados, é o chamado “regime de caixa”. Não havendo a possibilidade de devolução ou resgate de prêmios ao segurado, ao beneficiário ou ao estipulante.

Riscos Cobertos: é o evento incerto, aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito, causador de dano material ou corporal que gere um prejuízo ou uma necessidade econômica, o qual será assumido pela seguradora mediante o pagamento do prêmio por parte do segurado, desde que previsto nas condições gerais do seguro.

Riscos Excluídos: são aqueles riscos, previstos nas condições gerais do seguro, que não serão cobertos pelo seguro.

Responsável Financeiro: é o responsável pelo custeio do seguro, podendo ser o próprio

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

Segurado ou outra pessoa física ou jurídica por ele autorizado.

S

Segurado Principal: é a pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro, depois que a proposta de adesão for regularmente aceita pela seguradora.

Seguro Dependente: é o cônjuge ou companheira (o) do segurado principal que tenha sido incluído no seguro.

Seguradora: é a pessoa jurídica legalmente constituída e autorizada a funcionar como tal e que garante os Riscos Cobertos especificados no seguro, sendo, neste produto, a Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A., CNPJ 87.376.109/0001-06.

Sinistro: é a ocorrência de risco coberto, durante o período de vigência do seguro.

V

Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o Seguro.

Vigência do Seguro Individual: é o prazo de duração do seguro contratado, para cada Segurada, expresso no certificado individual.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao segurado (principal ou dependente) ou ao seu beneficiário, o recebimento do capital segurado definido no certificado individual de seguro, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos previstos nas coberturas contratadas do seguro durante o período de vigência do mesmo, respeitadas as demais cláusulas destas condições gerais.

2.2. Para ingresso no seguro, a idade mínima é de 14 (quatorze) anos, enquanto que a idade máxima é de 65 (sessenta e cinco) anos completos na data da entrega da proposta de adesão ao seguro, desde que os proponentes se encontrem em perfeito estado de saúde física e mental e em plena atividade laborativa.

3. COBERTURA DO SEGURO

3.1. As coberturas deste seguro podem ser contratadas separadamente.

3.1.1. A cobertura de Auxílio Funeral, poderá ser contratada ou não pelo segurado.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

3.2. Cobertura Básica – Morte: garante ao(s) beneficiário(s) o recebimento do capital segurado contratado para esta cobertura, na ocorrência de morte do segurado por causas naturais ou acidentais, **exceto se decorrentes de riscos excluídos**, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

3.3. Coberturas Adicionais

3.3.1. Indenização Adicional por Morte Acidental: garante ao(s) beneficiário(s) o recebimento do capital segurado contratado para esta cobertura, em caso de morte do segurado consequente, **exclusivamente**, de acidente pessoal, sem prejuízos do recebimento do capital segurado relativo à cobertura básica de morte, **exceto se decorrente de riscos excluídos**, e desde que respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

3.3.2. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: garante ao segurado o recebimento proporcional ou integral do capital segurado contratado para esta cobertura e definido no certificado individual, após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal, **exceto se o acidente for decorrente dos riscos excluídos**, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela abaixo.

3.3.2.1. Tabela para cálculo da Indenização em caso de invalidez permanente por acidente:

| Discriminação | % sobre o Capital Segurado |
|---|----------------------------------|
| Invalidez Total | |
| 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 um dos pés | 100 |
| Perda total do uso de ambos os pés | 100 |
| Alienação mental total e incurável | 100 |
| Nefrectomia Bilateral | 100 |
| Invalidez Parcial - Diversas | |
| Perda total da visão de um olho | 30 |
| Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver outra vista | 70 |
| Surdez total incurável de ambos os ouvidos | 40 |
| Surdez total incurável de um dos ouvidos | 20 |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

| | |
|--|-----------------|
| Fratura não consolidada do maxilar inferior | 20 |
| Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral | 20 |
| Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral | 25 |
| | |
| Invalidez Parcial – Membros Superiores | |
| Perda total do uso de um dos membros superiores | 70 |
| Perda total do uso de uma das mãos | 60 |
| Fratura não consolidada de um dos úmeros | 50 |
| Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares | 30 |
| Anquilose total de um dos ombros | 25 |
| Anquilose total de um dos cotovelos | 25 |
| Anquilose total de um dos punhos | 20 |
| Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano | 25 |
| Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano | 18 |
| Perda total do uso da falange distal do polegar | 09 |
| Perda total do uso de um dos dedos indicadores | 15 |
| Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios | 12 |
| Perda total do uso de um dos dedos anulares | 09 |
| Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: Indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo | |
| | |
| Membros Inferiores | |
| Perda total do uso de um dos membros inferiores | 70 |
| Perda total do uso de um dos pés | 50 |
| Fratura não consolidada de um fêmur | 50 |
| Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios-peroneiros | 25 |
| Fratura não consolidada da rótula | 20 |
| Fratura não consolidada de um pé | 20 |
| Anquilose total de um dos joelhos | 20 |
| Anquilose total de um tornozelo | 20 |
| Anquilose total de um quadril | 20 |
| Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé | 25 |
| Amputação do primeiro dedo | 10 |
| Amputação de qualquer outro dedo | 03 |
| Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo | |
| De 5 (cinco) centímetros ou mais | 15 |
| De 4 (quatro) centímetros | 10 |
| De 3 (três) centímetros | 06 |
| Menos de 3 (três) centímetros | Sem indenização |

Diversas Mandíbula

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

| | |
|---|----|
| Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos | |
| Em grau mínimo | 10 |
| Em grau médio | 20 |
| Em grau máximo | 30 |
| Nariz | |
| Perda total do nariz | 25 |
| Perda total do olfato | 07 |
| Perda do olfato com alterações gustativas | 10 |
| Aparelho Visual | |
| Lesões das vias lacrimais | |
| Unilateral | 07 |
| Unilateral com fístulas | 15 |
| Bilateral | 14 |
| Bilateral com fístulas | 25 |
| Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris | |
| Ectrópio unilateral | 03 |
| Ectrópio bilateral | 06 |
| Entrópio unilateral | 07 |
| Entrópio bilateral | 14 |
| Má oclusão palpebral unilateral | 03 |
| Má oclusão palpebral bilateral | 06 |
| Ptose palpebral unilateral | 05 |
| Ptose palpebral bilateral | 10 |
| Aparelho da Fonação | |
| Perda da palavra (mudez incurável) | 50 |
| Perda de substância (palato mole e duro) | 15 |
| Amputação total da língua | 50 |
| Amputação parcial da língua (menos de 50%) | 15 |
| Amputação parcial da língua (mais de 50%) | 30 |
| Sistema Auditivo | |
| Perda total de uma orelha | 08 |
| Perda total das duas orelhas | 16 |
| Perda do baço | 15 |
| Perda de um rim | |
| Função renal preservada | 15 |
| Redução em grau mínimo da função renal | 25 |
| Redução em grau médio da função renal | 50 |
| Insuficiência renal | 75 |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

Aparelho Genital e Reprodutor

| | |
|------------------------------------|----|
| Perda de um testículo | 10 |
| Perda de dois testículos | 30 |
| Amputação traumática do pênis | 50 |
| Perda do útero antes da menopausa | 40 |
| Perda do útero depois da menopausa | 10 |

Parede Abdominal

| | |
|--|-----------------|
| Hérnia traumática | 10 |
| No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática | Sem indenização |

Síndromes Psiquiátricas

| | |
|--|----|
| Síndrome pós-concussional | 10 |
| Transtorno neurótico (estresse pós-traumático) | 02 |

Pescoço

| | |
|---|----|
| Estenose da faringe com obstáculo a deglutição | 15 |
| Lesão do esôfago com transtornos da função motora | 15 |
| Paralisia de uma corda vocal | 10 |
| Paralisia de duas cordas vocais | 30 |
| Traqueostomia definitiva | 40 |

Tórax

Aparelho Respiratório

| | |
|--|----|
| Sequelas pós-traumáticas pleurais | 10 |
| Ressecção total ou parcial de um pulmão (Pneumectomia – parcial ou total) | |
| Função respiratória preservada | 15 |
| Redução em grau mínimo da função respiratória | 25 |
| Redução em grau médio da função respiratória | 50 |
| Insuficiência respiratória | 75 |

Mamas

| | |
|------------------------|----|
| Mastectomia unilateral | 10 |
| Mastectomia bilateral | 20 |

Abdome (Órgãos e Vísceras)

| | |
|-----------------------|----|
| Gastrectomia parcial | 10 |
| Gastrectomia subtotal | 20 |
| Gastrectomia total | 40 |

Intestino Delgado

| | |
|--|----|
| Ressecção parcial sem repercussão funcional | 10 |
| Ressecção parcial com repercussão funcional em grau mínimo | 20 |
| Ressecção parcial com repercussão funcional em grau médio | 45 |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

| | |
|---|----|
| Ressecção parcial ou total com repercussão funcional em grau máximo | 70 |
| Intestino Grosso | |
| Colectomia parcial sem transtorno funcional | 05 |
| Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo | 10 |
| Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio | 35 |
| Colectomia total | 60 |
| Colostomia definitiva | 50 |
| Reto e Ânus | |
| Incontinência fecal sem prolapso | 30 |
| Incontinência fecal com prolapso | 50 |
| Lobectomia hepática sem alteração funcional | 10 |
| Extirpação da vesícula biliar | 07 |

3.3.2.2. A invalidez permanente deverá ser comprovada mediante apresentação à seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A seguradora reserva-se o direito de submeter o segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o segurado se recuse.

3.3.2.3. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência social, assim como por órgãos do poder público e por outras instituições público-privadas, não caracteriza, por si só, a Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

3.3.2.4. No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão de lesões, bem como avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a seguradora irá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

3.3.2.4.1. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e um terceiro desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela seguradora.

3.3.2.4.2. 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.

3.3.2.5. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à porcentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da porcentagem de redução, e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das porcentagens de 75%, 50% e 25% sobre o valor que consta na tabela da cláusula 3.3.2.1..

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

3.3.2.6. Nos casos não especificados na tabela do item 3.3.2.1, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

3.3.2.7. Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado contratado para esta cobertura.

3.3.2.8. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder à da indenização prevista para a sua perda total.

3.3.2.9. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

3.3.2.10. A perda dos dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente por acidente.

3.3.2.11. A cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumula com as coberturas de Morte e Indenização Adicional por Morte Acidental. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Parcial por Acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da soma das indenizações por Morte e indenização Adicional por Morte Acidental será deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente Parcial por Acidente.

3.3.2.12. Reconhecida a Invalidez Permanente Total por Acidente, pela seguradora, a indenização será paga de uma única vez e o segurado será automaticamente excluído do seguro, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após a data de reconhecimento da invalidez, devidamente atualizados conforme cláusula 11.

3.3.3 Doença Terminal: garante ao segurado, desde que este o requeira no prazo legal, a antecipação do capital segurado contratado para a cobertura de Morte, caso o segurado seja considerado Paciente Terminal, conforme definido nestas condições gerais e observadas as demais cláusulas destas.

3.3.3.1. Para que o segurado tenha direito a esta cobertura, deverá respeitar o período de carência de 180 (cento e oitenta) dias, corridos, contados a partir da data de contratação do seguro, ou seja qualquer evento ocorrido nos primeiros 180 (cento e oitenta) dias de vigência não será coberto.

3.3.3.2. Na hipótese de não ficar comprovado o estado clínico grave, o seguro continuará em vigor, sem qualquer devolução de prêmios.

3.3.3.3. A comprovação do estado clínico grave consistirá na apresentação de declaração por médico devidamente habilitado, especialista na patologia caracterizada, indicando o tempo esperado de

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

sobrevida do segurado, acompanhado pelo histórico da patologia, diagnóstico conclusivo e exames complementares.

3.3.3.4. No caso de divergência sobre a causa, natureza ou avaliação do estado terminal do segurado, a seguradora irá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

3.3.3.4.1. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e um terceiro desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela seguradora.

3.3.3.5. Reconhecida a Doença Terminal pela seguradora, a indenização será paga de uma única vez e o segurado será automaticamente excluído do plano, com a conseqüente devolução de valores eventualmente pagos após a data do reconhecimento da doença, devidamente atualizados conforme cláusula 11.

3.3.3.6. A cobertura de Doença Terminal não se acumula com a cobertura de Morte.

3.3.3.7. Esta cobertura não poderá ser contratada para o cônjuge ou companheira(o) do segurado principal.

3.3.4. Cobertura de Auxílio Funeral: se contratada, garante o reembolso das despesas gastas com o sepultamento ou cremação, limitado ao capital segurado contratado para esta cobertura, com a possibilidade de substituição do reembolso pela prestação dos serviços de funeral 24 horas, na ocorrência de morte do segurado por causas naturais ou acidentais, **exceto se decorrente de risco excluídos**, observadas as demais cláusulas destas condições gerais.

3.3.4.1. Para que o segurado tenha direito a esta cobertura, no caso de morte por causa naturais, deverá respeitar o período de carência de 30 (trinta) dias, corridos, contados a partir da data de contratação do seguro.

3.3.4.2. Dentre as opções de planos oferecidos pela seguradora, o segurado poderá optar por modalidades diferentes de cobertura de auxílio funeral, mediante o pagamento do correspondente prêmio. É possível a contratação da cobertura de auxílio funeral, conforme os seguintes planos:

- a. Plano Familiar, garante o auxílio funeral em caso de morte do segurado, cônjuge e filhos;
- b. Plano Familiar Total, garante o auxílio funeral em caso de morte do segurado, cônjuge, filhos, pai, mãe, sogro e sogra;

3.3.4.3. Para ser elegível aos planos acima, o segurado dependente deverá ter no máximo 70 (setenta) anos de idade completos e estar em perfeito estado de saúde física e mental.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

3.3.2.4. Da prestação de serviços de auxílio 24 horas:

- a. Garante o traslado, funeral, sepultamento ou cremação;
- b. Formalidade administrativas, uma vez que, serão tomadas todas as providências relativas à documentação necessária ao sepultamento, podendo a família acompanhar tais medidas, se assim o quiser;
- c. Urna, coroa de flores, ornamentação de urna, parâmetros, mesa de condolências, velório, registro de óbito e carro funerário.

3.3.4.5. O sepultamento será realizado no túmulo ou no jazigo, da família, ou a cremação, caso essa opção tenha sido formalizada em vida pelo segurado, observado o seguinte:

- a. caso o município não disponha do serviço de cremação, mas a família venha optar por esse procedimento, as despesas com o traslado até o local da cremação ficarão a cargo da família;
- b. não estão amparadas pelo auxílio, as despesas com a exumação dos corpos que estejam em jazigo, quando do sepultamento.

3.3.4.6. Caso a família não disponha de local para o sepultamento, será alugado um jazigo, por um período de 3 (três) anos, a contar da data do evento; na dependência da disponibilidade existente no local, a locação é válida somente para cemitérios municipais.

3.3.4.7. Caso a família opte por fazer o sepultamento na mesma localidade do evento, e não sendo este o município de domicílio do finado, será providenciada passagem aérea na classe econômica, ou rodoviária, para que um membro da família possa acompanhar o sepultamento.

3.3.4.8. Em caso de falecimento durante a viagem, serão atendidas as formalidades necessárias para o repatriamento/retorno do corpo, com transporte em esquife até o município de domicílio do falecido.

3.3.4.9. Caso o óbito ocorra no exterior e a família opte pelo sepultamento/cremação na localidade do evento, será providenciada uma passagem aérea (classe econômica) para um membro da família.

3.3.4.10. Caso o segurado seja o titular de mais de um seguro que lhe ofereça os serviços de assistência funeral, a cobertura Auxílio Funeral será sempre única e limitada ao seu valor total, conforme estabelecido no certificado individual do seguro. Assim, o valor especificado no certificado individual não será, em nenhuma hipótese, acumulado em função do segurado possuir mais de um seguro. No caso de o segurado possuir a mesma cobertura em outra seguradora, as indenizações, quando não for acionado o serviço, não se acumulam, respondendo cada seguradora pela sua parte nas despesas, proporcional aos riscos assumidos, até o valor de sua importância segurada.

3.3.4.11. A cobertura de Auxílio Funeral destina-se exclusivamente à indenização, ao reembolso das despesas gastas com funeral, ou à prestação dos referidos serviços, limitados ao capital

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

segurado contratado para esta cobertura, mediante a apresentação dos comprovantes originais das respectivas despesas.

3.3.4.12. Quando um dos planos referidos no item **3.3.4.2.**, for contratado pelo segurado, o valor da indenização da cobertura de Auxílio Funeral, conforme definido no certificado individual, será o mesmo para cada membro da família.

3.4. Cobertura Suplementar

3.4.1. Inclusão facultativa de cônjuge ou companheira do segurado: o segurado principal poderá incluir no contrato de seguro o cônjuge ou companheira, que com ele convive em regime de união estável comprovadamente na forma da legislação em vigor, para todas as coberturas oferecidas neste plano de seguro, conforme o que segue:

3.4.1.1. Equiparam-se aos cônjuges, os companheiros dos segurados principais, se ao tempo do contrato de seguro, o segurado era separado judicialmente ou já se encontrava separado de fato.

3.4.1.2. Somente poderá ser incluído como segurado dependente o cônjuge do segurado principal, desde que no momento da inclusão esteja em perfeitas condições de saúde e com idade máxima de 65 (sessenta e cinco) anos completos.

3.4.1.3. A declaração de saúde prestada pelo segurado principal na proposta de adesão ao seguro aplicar-se à também ao segurado dependente.

3.4.1.4. Os capitais segurados para as coberturas contratadas para o cônjuge ou companheira serão de 50% (cinquenta por cento) do valor do capital segurado contratado para o segurado principal, exceto para a cobertura de Auxílio Funeral.

3.4.1.5. Todas as coberturas contratadas para o segurado principal podem ser contratadas para o cônjuge ou companheira, exceto a cobertura de **Doença Terminal**.

3.4.1.6. Não poderá ser incluído no seguro na qualidade de segurado dependente, o cônjuge que já participe do seguro na qualidade de segurado principal na mesma apólice.

3.4.1.7. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do segurado dependente, os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente, serão pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

3.4.1.8. Desfeita a sociedade conjugal, ainda que de fato, ou a união estável, estarão canceladas automaticamente as coberturas contratadas para o segurado dependente incluída na condição de cônjuge, independentemente desse fato ter sido ou não comunicado pelo segurado principal à seguradora e de ter havido pagamento do prêmio.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

3.4.1.8.1. No caso previsto no subitem **3.4.1.8.**, os eventuais prêmios pagos serão devolvidos devidamente atualizados conforme cláusula **11.**, desde a data de pagamento até a sua efetiva restituição.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro, e, portanto, a seguradora não indenizará, os eventos ocorridos em consequência:

- a.** de doenças, lesões, acidente ou sequelas preexistentes à inclusão do segurado no presente seguro, não declarados na proposta de adesão e de conhecimento do segurado e/ou estipulante;
- b.** de atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- c.** de suicídio ou da tentativa de suicídio, se ocorridos nos primeiros dois anos de vigências inicial do contrato de seguro, ininterruptos, ou de sua recondução depois de suspenso;
- d.** do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada, ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ionizantes;
- e.** de atos ou operação de guerra, declarada ou não, da guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se consequente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

4.2. Estão expressamente excluídos das coberturas de Indenização Adicional por Morte Acidental e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, e, portanto, a seguradora não indenizará nestas coberturas, os eventos ocorridos em consequência:

- a.** do segurado estar sob efeito do uso de álcool ou drogas;
- b.** de acidentes ocorridos antes da inclusão do segurado no presente seguro, bem como suas consequências;
- c.** das 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, Doença Osteo-musculares 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-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

- d. de doenças, exceto se causadas diretamente pelo acidente;
- e. de intercorrência ou complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes cobertos;
- f. das perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes de ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- g. de choque anafilático e suas consequências;
- h. de qualquer tipo de hérnia e suas consequências; exceto as hérnias da coluna quando houver fratura e/ou luxação;
- i. do parto, o aborto e suas consequências;
- j. das moléstias ou doenças decorrentes da exposição crônica a gases e vapores;
- k. das moléstias ou doenças crônicas decorrente de picada de inseto;
- l. de furações, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- m. da prática, por parte do segurado, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal ou com habilitação vencida e não renovada, a qualquer título;
- n. de atos reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

4.3. Estão expressamente excluídos da Cobertura Auxílio Funeral, e, portanto, a seguradora não indenizará ou responderá pela cobertura nas seguintes situações:

- a. morte do segurado por causas naturais, ocorrida nos primeiros trinta dias de vigência inicial do contrato de seguro;
- b. morte consequente de inundações, furacão, erupção vulcânica, tempestades, terremotos, movimentos sísmicos;
- c. morte consequente da ocorrência de irradiação decorrente de transmutação nuclear, desintegração ou radioatividade, bem como casos de força maior;

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

- d. traslado do corpo para cremação desde a localidade do evento até outro município onde a cremação possa ser efetuada;
- e. aquisição de jazigo;
- f. exumação dos corpos que estiverem no jazigo quando de sepultamento;
- g. nas localidades onde a legislação não permitir intervenção do serviço;
- h. em casos que houver impedimento legal para o traslado ou sepultamento do corpo, bem como em localidades onde, por caso fortuito ou força maior, não for possível a realização dos serviços;
- i. não serão prestados os serviços de auxílio funeral quando não houver cooperação por parte dos familiares.

5. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO

5.1. Os componentes do grupo segurável poderão ser incluídos no seguro mediante a assinatura e o preenchimento completo da proposta de adesão ao seguro pelo proponente, por seu representante legal ou pelo corretor de seguros, bem como após a entrega de todos os documentos que a seguradora julgar necessários para análise dos riscos seguráveis.

5.1.1. A seguradora fornecerá ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros, o protocolo de recebimento da proposta de adesão, contendo a data e hora do recebimento da mesma.

5.2. A partir do recebimento da proposta de adesão ao seguro pela seguradora e adiantamento do valor para pagamento do prêmio, iniciar-se-á o prazo de 15 (quinze) dias para a seguradora manifestar-se sobre a proposta.

5.2.1. O simples recebimento do prêmio não implica em aceitação do seguro por parte da seguradora.

5.2.2. A solicitação de documentos complementares para a análise e a aceitação do risco poderá ser efetuada uma única vez, durante o prazo previsto no item **5.2.**

5.2.3. No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo previsto no item **5.2.**, ficará suspenso voltando a correr na data em que se efetivar a entrega de toda a documentação.

5.2.4. A cada segurado incluído no seguro e a cada renovação será enviado um certificado individual de seguro. O prazo para emissão do certificado individual é de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da data de aceitação da proposta de adesão.

5.2.5. Caso ocorra algum sinistro coberto durante o prazo previsto no item **5.2.**, estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da seguradora, a indenização devida será paga.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

5.3. No caso da não aceitação da proposta de adesão ao seguro, a seguradora deverá, no prazo de 15 (quinze) dias previsto no item **5.2.**, comunicar por escrito ao proponente, ao seu representante ou ao seu corretor de seguros, justificando a recusa. O seguro estará automaticamente aceito caso a seguradora, não manifeste a recusa da proposta por escrito ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros no prazo previsto no item **5.2.**

5.4. 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 e será 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. Neste caso, o proponente terá cobertura do seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do prêmio e a data da formalização da recusa.

5.5. No caso de renovação efetuada pelo estipulante, a seguradora enviará ao segurado uma proposta simplificada de adesão ao seguro por um novo período e certificado individual de seguro atualizado.

5.6. Se o segurado não receber o comunicado de término de vigência ou a proposta simplificada de adesão ao seguro por um novo período, deverá comunicar o fato à seguradora.

5.7. Será facultado ao segurado o direito de arrependimento da contratação do seguro por um novo período, no prazo de 7 (sete) dias a contar do início de vigência da contratação deste seguro indicada no certificado individual.

5.7.1. Nesta hipótese, serão devolvidos todos os valores relativos ao prêmio pago, devidamente corrigidos conforme a cláusula 11.

5.8. As condições gerais do seguro estarão à disposição do proponente, ou de seu representante legal, previamente à contratação do seguro.

6. VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DE SEGURO INDIVIDUAL

6.1. O seguro individual vigorará pelo prazo de 1 (um) ano, com início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas no certificado individual.

6.1.1 O Certificado Individual de seguro poderá ser renovado automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante, o Segurado ou a Seguradora se manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ao final da Vigência da Apólice Coletiva ou Certificado Individual ou se ocorrer alguma das causas de cancelamento previstas nas Condições Contratuais.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

6.1.2. A Renovação automática prevista na cláusula anterior só poderá ocorrer uma única vez, devendo haver, para as Renovações posteriores, manifestação expressa do Segurado, de seu representante legal ou de seu corretor de seguros.

6.1.3. O estipulante poderá efetuar a renovação expressa do seguro, quando não implicar em ônus ou dever para os segurados.

6.1.4. O início de vigência do seguro será a partir da data de recepção da proposta pela seguradora juntamente com o adiantamento do valor para pagamento do prêmio.

6.1.5. Este seguro é por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

6.2. O seguro será cancelado nas seguintes situações:

- a. com a morte do segurado principal;**
- b. com o pagamento da indenização por Doença Terminal ou da Indenização por Invalidez Total por Acidente ao segurado principal;**
- c. por solicitação do segurado principal, mediante comunicação por escrito, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias, no mínimo;**
- d. se o prêmio do seguro não for pago no prazo de tolerância previsto no subitem 10.1.2., da cláusula 10;**
- e. se o segurado (principal ou dependente), seu beneficiário ou seu representante legal agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;**
- f. se o segurado principal não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação ou no conhecimento exato e caracterização do risco;**
- g. na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;**
- h. com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da apólice mantida entre estipulante e a seguradora, respeitado o período correspondente ao prêmio pago pelo segurado;**

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

- i. com o cancelamento do contrato de seguro em razão das circunstâncias definidas nas alíneas “e” e “f”, implicando na perda do direito ao recebimento de qualquer restituição de prêmio e indenização;
- j. com o desaparecimento do vínculo entre o segurado principal e o estipulante, e desde que o estipulante não permita a manutenção do segurado no plano;
- k. findo o prazo de vigência do seguro individual, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, dar-se-á de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

6.3. Além das hipóteses previstas no item 6.2., anterior, será cancelado o seguro do segurado dependente nas seguintes situações:

- a. se for cancelada a respectiva cláusula suplementar;
- b. com o cancelamento do seguro do segurado principal;
- c. com a morte do segurado principal;
- d. no caso da cessação da sociedade conjugal, independente de comunicado à seguradora, pelo segurado principal;
- e. quando houver expressa solicitação formalizada pelo segurado principal.

7. VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DA APÓLICE

7.1. A apólice vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data de sua contratação, sendo renovada automaticamente ao final do período, limitado a uma renovação automática.

7.1.1. Terminada a vigência da apólice, esta poderá ou não ser renovada pela seguradora ou estipulante, mediante aviso prévio e expresso, com 60 (sessenta) dias de antecedência em relação a referida data de aniversário da apólice.

7.1.2. Caso haja na renovação da apólice coletiva, alteração de apólice que implique em ônus ou dever dos segurados ou a redução de seus direitos deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

7.1.3. No caso de não renovação da apólice coletiva, as condições contratuais terão sua vigência estendida, pelo estipulante e pela seguradora, até a extinção de todos os riscos cobertos relativos aos prêmios já pagos.

7.2. A apólice será cancelada nas seguintes situações:

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

- a. a qualquer momento de sua vigência, em decorrência de acordo específico firmado entre a seguradora e o estipulante, desde que haja anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- b. pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas estabelecidas nestas condições gerais;
- c. se houver a caracterização de dolo ou prática de fraude por parte do estipulante, no ato da contratação ou durante toda a vigência da apólice;
- d. cancelado o seguro, as coberturas só poderão ser reabilitadas mediante o preenchimento de nova proposta de seguro e análise de aceitação por parte da seguradora.

8. CAPITAL SEGURADO

8.1. Para efeito de determinação do capital segurado, na liquidação dos sinistros, será considerado como data do evento:

- a. no caso de morte do segurado, a data do acidente quando decorrente de acidente pessoal ou a data da morte nos demais casos;
- b. no caso de invalidez por acidente do segurado, a data do acidente quando decorrente de acidente pessoal.
- c. no caso de Doença Terminal, a data da constatação da doença, de acordo com item **3.3.3.3**.

8.2. A reintegração do capital segurado, no caso de indenização de Invalidez Permanente Parcial, será automática após a ocorrência do sinistro, salvo se a invalidez decorrer direta ou indiretamente do mesmo sinistro.

9. PAGAMENTO DE PRÊMIO

9.1. O presente seguro será totalmente contributivo, ou seja, 100% (cem por cento) do prêmio será pago pelo segurado, através de débito automático em conta corrente indicada na proposta de adesão.

9.2. O pagamento do prêmio será mensal.

9.3. Caso a data limite para pagamento caia em fim de semana ou feriado bancário, o seguro poderá ser pago no primeiro dia útil subsequente.

9.3.1. Na ocorrência de algum sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que o mesmo tenha sido efetuado, o direito à indenização não estará prejudicado.

9.4. Anualmente, na data de aniversário do certificado individual do seguro, será verificado se a idade do segurado enquadra-se nova faixa etária, conforme tabela abaixo. Havendo a mudança de faixa

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

etária, ao valor do Capital Segurado da cobertura de Morte, será aplicada a taxa correspondente à nova faixa etária para apuração do prêmio de seguro.

| Idade na Renovação | % aumento do prêmio |
|--------------------|---------------------|
| 36 | 10,3% |
| 37 | 2,2% |
| 38 | 1,0% |
| 39 | 0,6% |
| 40 | 0,6% |
| 41 | 13,8% |
| 42 | 3,0% |
| 43 | 1,4% |
| 44 | 0,8% |
| 45 | 0,8% |
| 46 | 23,0% |
| 47 | 4,9% |
| 48 | 2,3% |
| 49 | 1,3% |
| 50 | 1,3% |
| 51 | 26,7% |
| 52 | 5,7% |
| 53 | 2,7% |
| 54 | 1,5% |
| 55 | 1,5% |
| 56 | 32,0% |
| 57 | 6,9% |
| 58 | 3,2% |
| 59 | 1,8% |
| 60 | 1,8% |

| Idade na Renovação | % aumento do prêmio |
|--------------------|---------------------|
| 61 | 29,3% |
| 62 | 6,3% |
| 63 | 2,9% |
| 64 | 1,7% |
| 65 | 1,7% |
| 66 | 31,8% |
| 67 | 6,8% |
| 68 | 3,2% |
| 69 | 1,8% |
| 70 | 1,8% |
| 71 | 36,9% |
| 72 | 7,9% |
| 73 | 3,7% |
| 74 | 2,1% |
| 75 | 2,1% |
| 76 | 38,7% |
| 77 | 8,3% |
| 78 | 3,9% |
| 79 | 2,2% |
| 80 | 2,3% |
| 81 | 39,5% |
| 82 | 8,5% |
| 83 | 3,9% |
| 84 | 2,3% |

10. SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DAS COBERTURAS

10.1. A falta de pagamento do prêmio até a data do vencimento não acarretará a suspensão automática das coberturas e conseqüentemente não haverá reabilitação.

10.1.1. A ausência de fundos na conta bancária indicada pelo segurado para que seja precedida a cobrança automática da quantia relativa ao prêmio na data do vencimento do mesmo, caracterizará o período da inadimplência.

10.1.2. O prazo de tolerância que acarretará o cancelamento das coberturas contratadas é de 3 (três) meses. Após este prazo, o segurado será comunicado previamente da inadimplência e não regularizado após o recebimento da comunicação, o seguro será cancelado.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

10.2. Haverá cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, limitado ao prazo previsto no item 10.1.2., com a consequente cobrança de prêmio devido.

11. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO

11.1. As obrigações pecuniárias do seguro, listadas no item **11.1.1.**, a **11.1.5.**, sujeitam-se à atualização monetária pelo IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado –, da Fundação Getúlio Vargas.

11.1.1. A atualização monetária das obrigações pecuniárias será efetuada com base na variação positiva apurada ente o último índice publicado antes da data de exigibilidade e o publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

11.1.2. No caso de recusa do risco, ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do prêmio ao segurado, os valores serão devolvidos ao proponente, devidamente atualizados, a partir da data da formalização da recusa, que é a data exigibilidade.

11.1.3. No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores serão devolvidos ao segurado, devidamente atualizados desde a data de recebimento pela seguradora, que é a data de exigibilidade.

11.1.4. No caso de cancelamento do contrato, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, que é a data de exigibilidade, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora.

11.1.5. Na hipótese de não pagamento da indenização no prazo previsto na cláusula **14.**, item **14.1.5.**, destas Condições Gerais, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de ocorrência do evento conforme cláusula **8**.

11.2. Os capitais segurados e seus correspondentes prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado –, da Fundação Getúlio Vargas.

11.2.1. A atualização monetária dos capitais segurados e seus correspondentes prêmios será efetuada com base na variação acumulada dos últimos doze meses, na forma da publicação procedida nos 2 (dois) meses imediatamente anteriores ao do aniversário do risco individual.

11.3. No caso de extinção do índice estabelecido nessas condições gerais, deverá ser utilizado o IPC/FIPE – Índice de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo.

11.4. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

12. JUROS DE MORA

12.1. O não-cumprimento das obrigações pela seguradora e pelo segurado ora previstas, os sujeitarão aos juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, mais a atualização monetária prevista na cláusula 11.

12.2. Os juros de mora serão aplicáveis a partir do primeiro dia posterior ao término dos prazos fixados nestas condições gerais.

12.3. O pagamento de valores relativos aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

13. BENEFICIÁRIOS DO SEGURO

13.1. Nas coberturas de Morte e Indenização Adicional por Morte Acidental do segurado principal, o mesmo poderá indicar, livremente e a qualquer tempo, os beneficiários que desejar, ressalvadas as restrições legais.

13.2. Caso não haja indicação dos beneficiários pelo segurado principal no ato da contratação do seguro, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita nas coberturas de Morte e Indenização Adicional por Morte Acidental do segurado principal, o capital segurado será pago conforme a legislação vigente.

13.2.1. O companheiro será considerado beneficiário se, no ato da contratação do seguro, o segurado principal era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

13.3. Na cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do segurado principal, o beneficiário será o próprio segurado principal.

13.4. Nas cobertura Morte e Indenização Adicional por Morte Acidental do cônjuge ou companheira(o), o beneficiário do seguro será sempre o segurado principal e na falta deste (comoriência), os herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

13.5. Na cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do cônjuge ou companheira(o) do segurado principal, o beneficiário do seguro será o próprio segurado dependente.

13.6. A pessoa jurídica poderá ser beneficiária do segurado, se comprovar o legítimo interesse para figurar nessa condição.

13.7. No caso de suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato de seguro ou de sua recondução depois de suspenso, o beneficiário não terá direito ao capital segurado, cabendo a seguradora a devolução dos prêmios ao mesmo

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

14. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

14.1. Em caso de ocorrência de sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, deverá o segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

14.1.1. Comunicar o sinistro imediatamente à seguradora pelas vias mais rápidas ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação por escrito, através do preenchimento e entrega do formulário denominado “Aviso de Sinistro”.

14.1.2. Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, observada a relação disposta no item **14.5.**, destas condições gerais.

14.1.3. Fazer constar da comunicação escrita a data, a hora, o local, os valores e as causas possíveis, bem como todas as informações e esclarecimentos sobre as circunstâncias associadas ao evento.

14.1.4. Além dos documentos citados no item **14.5.**, destas condições gerais, para cada cobertura, a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.

14.1.5. O prazo máximo para pagamento da indenização será de até 30 (trinta) dias, contados da data em que a seguradora receber todos os documentos básicos, previstos no item **14.5.**, destas condições gerais.

14.1.6. Será suspensa a contagem do prazo, no caso de solicitação de nova documentação complementar, voltando a correr o prazo a partir do dia útil subsequente à entrega de toda a documentação solicitada, conforme previsto no item **14.1.5.**

14.1.7. O não pagamento da indenização no prazo previsto no item **14.1.5.**, implicará na aplicação de juros de mora, de acordo com a cláusula **12**, sem prejuízo de sua atualização de acordo com a cláusula **11**.

14.2. Para o recebimento da indenização, deverá o segurado e/ou beneficiários prestar toda a assistência que se fizer necessária e provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias relacionadas ao sinistro, sendo facultado à seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato.

14.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários correrão por conta do segurado, salvo as diretamente realizadas pela seguradora.

14.4. Os atos ou as providências que a seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pegar o capital segurado reclamado.

14.5. Documentos necessários para a liquidação dos sinistros:

Legenda:

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

MNP – Morte Natural do Segurado Principal

MAP – Morte por Acidente do Segurado Principal

MNC – Morte Natural do Cônjuge

MAC – Morte por Acidente do Cônjuge

IPA – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do Segurado

IPAC – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do Cônjuge

DT – Doença Terminal do Segurado Principal

AF – Auxílio Funeral

| | DOCUMENTOS PRINCIPAIS | MNP | MNC | MAP | MAC | IPA | IPAC | DT | AF | |
|-----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|---|
| SEGURADO | Formulário original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido e com firma reconhecida do médico assistente | X | X | X | X | X | X | X | | |
| | Cópia autenticada do RG do Segurado sinistrado | X | X | X | X | X | X | X | | |
| | Cópia autenticada do CPF do Segurado sinistrado | X | X | X | X | X | X | X | | |
| | Cópia autenticada de Certidão de Óbito | X | X | X | X | | | | | |
| | Cópia autenticada da Certidão de Nascimento | X | X | X | X | | | | | |
| | Telefone da Assistência Funeral: - Brasil: 0800 178266 - Exterior: (51 11) 4133-6536 (ligação a cobrar) Informar: - Nome e CPF do segurado; - Local e número do telefone pelo qual poderão ser encontrados familiares do finado. | | | | | | | | | X |
| | Comprovantes originais de despesas realizadas com funeral | | | | | | | | | X |
| | Cópia autenticada da Certidão de Casamento atualizada pós-óbito | X | X | X | X | | | | | |
| | Cópia autenticada da Declaração de convivência marital firmada em cartório com assinatura de três testemunhas e firmas reconhecidas (se vivia com alguém) | X | X | X | X | | | | | |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Cópia simples de comprovante de endereço (do segurado sinistrado) | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| Cópia autenticada da CNH do Segurado sinistrado (caso o mesmo tenha sido condutor) | | | X | X | X | X | | | |
| Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial (quando a morte ocorrer na residência para MNP e MNC) | X | X | X | X | X | X | | | |
| Cópia autenticada das peças do Inquérito Policial com oitivas de testemunhas ou sua conclusão (se necessário) | | | | | | | | | |
| Cópia autenticada da declaração pública de três testemunhas informando quantos e quais são os herdeiros do Segurado (se houver) | X | | X | | | | | | |
| Cópia autenticada do CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho) para o caso de acidente na empresa | | | X | X | X | X | | | |
| Cópia autenticada do Laudo Cadavérico do Instituto Médico Legal | X | X | X | X | | | | | |
| Cópia autenticada do Laudo de Serviços de Verificação de Óbito (se a morte ocorreu em domicílio ou de causas desconhecidas) | | | X | X | | | | | |
| Cópia autenticada de laudos e exames médicos pertinentes à doença que vitimou o segurado sinistrado. | X | X | | | | | | X | |
| Cópia autenticada do Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver) | | | X | X | X | X | | | |
| Cópia autenticada do Laudo do Exame Toxicológico | | | X | X | X | X | | | |
| Cópia autenticada do resultado do Exame de Dosagem Alcoólica | | | X | X | X | X | | | |
| Original do RX das lesões e exames realizados | | | | | X | X | | | |
| Exames médicos da época da constatação da doença (informando o comprometimento da autonomia funcional do segurado) | | | | | X | X | | | |

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

| | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---|--|---|--|--|--|--|--|
| BENEFICIÁRIO | Cópia autenticada do RG dos Beneficiários (inclusive para menor de idade) | X | | X | | | | | |
| | Cópia autenticada do CPF dos Beneficiários | X | | X | | | | | |
| | Cópia Simples do comprovante de endereço dos Beneficiários | | | | | | | | |
| | Cópia autenticada do RG do Segurado principal | | | | | | | | |
| | Cópia autenticada do CPF do Segurado principal | | | | | | | | |
| | Cópia simples do comprovante de endereço do Segurado principal | | | | | | | | |
| | Cópia autenticada da Certidão de Nascimento | | | | | | | | |
| | Cópia autenticada da Certidão de óbito (no caso de Beneficiário falecido) | | | | | | | | |
| | Autorização original para pagamento de sinistro mediante crédito em conta corrente por beneficiário | | | | | | | | |

15. PERDA DE DIREITOS

15.1. O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

15.2. Se o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir em circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

15.2.1. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

15.2.1.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a. cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
- b. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, após a cobrança da diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada.

15.2.1.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

- a. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, e reter do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;
- b. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, após a cobrança da diferença de prêmio cabível, ou deduzir esta diferença do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário, ou restringir a cobertura contratada para riscos futuros.

15.2.1.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado:

- a. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização e deduzir do valor a ser pago, a diferença de prêmio cabível.

15.3. O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que 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.

15.3.1. A seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

15.3.2. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

16. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

16.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do Risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

16.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados e alterações na natureza do Risco coberto, de acordo com o definido contratualmente.

16.3. Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Contrato de Seguro.

16.4. Repassar para à Seguradora o valor do Prêmio do Seguro recolhido dos Segurados, nos prazos determinados como data de vencimento.

16.5. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes ao Acordo Coletivo e Apólice Coletiva, quando for responsável por tais ações.

16.6. Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora nos documentos, comunicações e materiais de comercialização e publicidade referentes ao seguro.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

16.7. Comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer Sinistro, ou expectativa de Sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

16.8. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos Sinistros.

16.9. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

16.10. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer informações procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.

16.11. É expressamente vedado ao Estipulante:

16.11.1. Efetuar publicidade e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a rigorosamente as Condições Contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.

16.11.2. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;

16.11.3. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, constará do Certificado Individual, o percentual e valor deste pagamento, sendo o Segurado informado sobre qualquer alteração que houver.

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. As Condições Gerais deste produto encontram-se registradas na SUSEP, de acordo com o número do processo constante na Proposta e no Certificado Individual e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

17.1.1. A Estas Condições Gerais também estarão à disposição do Proponente, de seu representante legal ou de seu Corretor de Seguros, previamente à contratação do seguro, no endereço eletrônico do Estipulante: www.santander.com.br.

17.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP..

17.3. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

17.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Seguradora no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

17.5. Mediante a contratação do seguro, o segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas dos seus direitos que se encontram ressaltadas em negrito no texto destas condições gerais.

17.6. Na hipótese de rescisão do contrato de seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

17.7. Qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá de anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

18. PRESCRIÇÃO

18.1. O direito do segurado e/ou beneficiário em pleitear indenização junto à seguradora prescreve com o decurso do tempo estabelecidos nos termos do Código Civil.

19. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

19.1. O presente seguro cobre sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre ou território nacional, sendo que os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão a cargo da Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.

20. FORO

20.1. O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro entre o segurado, beneficiário e a seguradora será sempre o foro de domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.

21. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

21.1. O Participante/Segurado reconhece que os dados do presente documento são os mesmos fornecidos quando do preenchimento da proposta. Concorde e reconhece que seus dados pessoais e/ou de saúde foram usados e analisados pela SEGURADORA para aceitação do risco, e, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos estatísticos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como para o fim único da execução do contrato para plano de previdência, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajude no cumprimento do referido contrato (por ex. assistência, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center etc). Os dados do Participante/Segurado serão guardados com todo zelo e cuidado e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros e Previdência.

21.2. O Participante/Segurado, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito de obter a qualquer momento a confirmação da existência de tratamento e o acesso aos dados. Para solicitações

SEGURO VIDA PROTEÇÃO TOTAL CONDIÇÕES GERAIS

ou tirar qualquer dúvida sobre seus dados pessoais, entre em contato conosco por meio dos canais de atendimento indicados neste documento.

21.3. Para a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados o titular poderá acessar o Internet Banking, aplicativo do banco Santander ou entrar em contato com seu gerente.

21.4. A SEGURADORA garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do Participante/Segurado além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil.

Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.
CNPJ: 87.376.109/0001-06