

**CONDIÇÕES GERAIS DO
SEGURO DE PESSOAS COLETIVO**

COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

Capítulo 1 SEGURO DE PESSOAS – COLETIVO
COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE - IPA

Capítulo 2 ÍNDICE

1. DAS CARACTERÍSTICAS
2. DO OBJETIVO DO SEGURO
3. DAS DEFINIÇÕES
4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO
5. DA GARANTIA DO SEGURO
6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS
7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO
8. DO INÍCIO DE VIGÊNCIA
9. DO TÉRMINO DE VIGÊNCIA
10. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO
11. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS
12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS
13. DA CARÊNCIA
14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO
15. DA PERDA DE DIREITOS
16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO
17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL
18. DOS BENEFICIÁRIOS
19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE
20. DO CAPITAL SEGURADO
21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO
22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS
23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO
24. DO EXCEDENTE TÉCNICO
25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS
26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO
27. DO FORO
28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Capítulo 3 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 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 **15414.003485/2006-01**.
- 1.2. **DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE SEGURO 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** e dos Segurados.
- 1.4. As presentes Condições Gerais serão complementadas por Contrato firmado entre a **SulAmérica** e o Estipulante, contendo as condições específicas de operacionalização do seguro.

2. DO OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma Indenização ao próprio Segurado, na ocorrência da sua invalidez permanente por acidente, total ou parcial, relativa à perda, à redução 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

Para fins deste seguro, considera-se:

Aceitação - ato de admissão, pela **SulAmérica**, de Proposta de Contratação/Adesão apresentada pelo Estipulante e/ou pelo Segurado para cobertura do 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, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

Incluem-se nesse conceito:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a Acidente Pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem

traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Capítulo 4 Excluem-se desse conceito:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) 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
- d) 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.

Adaptação da Residência para Acessibilidade Física: mudanças na residência do Segurado que sejam necessárias para tornar o local acessível e habitável para o próprio Segurado em virtude da ocorrência de Doença ou Acidente Pessoal cobertos.

Adaptação de veículo para Acessibilidade Física: alterações no veículo de uso do Segurado que sejam necessárias para tornar o veículo acessível.

Agravamento do risco - aumento da probabilidade de ocorrência do Risco Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado.

Apólice - documento emitido pela **SulAmérica**, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante.

Aviso de Sinistro - ato de protocolização na **SulAmérica** dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.

Beneficiário - pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor do Capital Segurado, no caso de ocorrência do Sinistro.

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 - importância a ser paga pela **SulAmérica** no caso da ocorrência do Sinistro.

Carência - período de tempo, contado a partir do Início de Vigência da Cobertura Individual ou do endosso relativo a eventual aumento de valor do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do Sinistro, mesmo tendo sido pagos os Prêmios, o Segurado e os Beneficiários não terão direito à percepção do Capital Segurado ou aumento de valor contratado.

Carregamento - importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

Certificado Individual - documento que formaliza a inclusão do Proponente na Apólice, emitido pela **SulAmérica**, no momento da sua Aceitação, da renovação do seguro ou da alteração dos valores de Capital Segurado ou Prêmio.

Condições Contratuais - conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das

Propostas de Contratação e de Adesão, destas Condições Gerais do Contrato, da Apólice e do Certificado Individual.

Condições Gerais - conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Estipulante, do Segurado, dos Beneficiários e da **SulAmérica**, de um mesmo contrato de seguro.

Contrato - instrumento jurídico, firmado entre o Estipulante e a **SulAmérica**, que estabelecem as peculiaridades da contratação de seguro 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 da Exigibilidade - data do acidente.

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

Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade - documento, anexo à Proposta de Adesão, em que o Proponente oferece, para exame da **SulAmérica**, informações sobre sua condição de saúde e de atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Adesão.

Doença ou lesão preexistente - doença ou lesão de conhecimento do Segurado e não declarada na Proposta de Adesão.

Estipulante - pessoa física ou jurídica que propõe a contratação do seguro coletivo, em favor de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificado como Estipulante Instituidor quando participar do Custeio do Seguro e, como Estipulante Averbador, quando não participar do Custeio.

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.

Indenização - valor a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, correspondente ao Capital Segurado.

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** assume a cobertura dos eventos previstos nestas Condições Gerais para cada Segurado.

Liquidação/Regulação 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.

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 realizados à **SulAmérica**, destinados ao custeio do Seguro contratado.

Proponente - pessoa pertencente ao Grupo Segurável interessada em aderir ao contrato de seguro.

Proposta de Adesão - documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, a ser preenchido e assinado pelo Proponente, que 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 Estipulante, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar o seguro para grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Regime Financeiro de Repartição Simples - estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos ocorridos nesse período.

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

Riscos Excluídos - riscos não cobertos pelo seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.

Risco / Evento Coberto - invalidez permanente total ou parcial por acidente do Segurado, desde que ocorrida durante a Vigência do Seguro.

Saldamento - direito à manutenção da cobertura com redução proporcional do Capital Segurado contratado na eventualidade da interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE SEGURO 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 diretamente com o Estipulante, e **Segurado Dependente**, quando contratar o seguro por intermédio do Segurado Principal.

Seguradora - a **Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A.**, registrada no CNPJ sob o nº. 01.704.513/0001-46.

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 SEGURO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SEGURO PROLONGADO.**

Sinistro - a ocorrência do Evento/Risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.

Subestipulante - pessoa física ou jurídica que estipula em proveito de grupo que a ela de qualquer modo se vincule, denominado subgrupo, através da inclusão de seus componentes na cobertura de Apólice coletiva já existente, ficando investido dos poderes de representação deste subgrupo, em conjunto com o Estipulante.

Taxa do seguro - é o resultado do cálculo constante da tarifa elaborada pela **SulAmérica** que determinará o valor do Prêmio.

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. O presente seguro abrange o Risco Coberto ocorrido em qualquer parte do globo terrestre.

5. DA GARANTIA DO SEGURO

5.1. As garantias passíveis de contratação para esse seguro que dividem-se em básicas e adicionais, são as abaixo mencionadas:

5.1.1. Invalidez permanente total ou parcial por acidente – IPA

5.1.2. Acessibilidade Física por acidente – ACF

5.2. As coberturas contratadas serão de acordo com a opção feita pelo Estipulante e ou Subestipulante na Proposta de Contratação e ratificadas na Apólice do Seguro.

5.3. As coberturas dividem-se em básicas e adicionais.

5.4. COBERTURA BÁSICA

5.5. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE – IPA

5.5.1. O QUE ESTÁ COBERTO

Este seguro cobre a invalidez permanente por acidente do Segurado, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, 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.

- 5.6. A invalidez somente será considerada permanente quando, após a conclusão do 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. Para efeito destas Condições Gerais, considera-se invalidez permanente total ou parcial os casos relacionados na tabela constante do Anexo I, desde que provocados por Acidente.
- 5.7. Considera-se invalidez permanente, total ou parcial, os casos relacionados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente (Anexo I), desde que provocados por acidente.
- 5.8. Nos casos não especificados na tabela mencionada a Indenização por invalidez permanente será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, não sendo considerada para tanto a sua atividade profissional.
- 5.9. Quando do mesmo Acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a Indenização não excederá o valor total do Capital Segurado.
- 5.10. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a Indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à porcentagem prevista na tabela para sua perda total do grau de redução funcional apresentado.
- 5.11. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a Indenização será calculada, na base das porcentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.
- 5.12. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder à da Indenização prevista para sua perda total.
- 5.13. 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.
- 5.14. Em caso de invalidez parcial o Capital Segurado será reintegrado automaticamente, após cada Sinistro, sem cobrança de Prêmio adicional.
- 5.15. **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.**

5.16. 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.

5.17. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

ESTE SEGURO NÃO COBRIRÁ A INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE DO SEGURADO, TOTAL OU PARCIAL, SE ESTA FOR DECORRENTE DOS EVENTOS MENCIONADOS NOS ITENS RELATIVOS AOS RISCOS EXCLUÍDOS E À PERDA DOS DIREITOS.

5.17.1 - O Dano Estético e a Perda de Dentes, isoladamente, não se caracterizam como Invalidez Permanente Total por Acidente.

5.18. A Cláusula Suplementar abaixo poderá ser contratada adicionalmente, permitindo a adesão à Apólice do cônjuge do Segurado Principal, na qualidade de Segurado Dependente:

5.18.1. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGE

Durante a Vigência do Certificado Individual, garante o pagamento de uma Indenização, caso ocorra a invalidez permanente 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:

5.18.1.1. A inclusão do cônjuge do Segurado Principal, na condição de Segurado Dependente, conforme estabelecido no Contrato, dar-se-á das seguintes formas:

- a) **Automática:** quando abranger os cônjuges de todos os Segurados Principais; ou,
- b) **Facultativa:** quando o seguro abranger o cônjuge do Segurado Principal, que assim o autorizar, mediante preenchimento de Proposta de Adesão e Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade do Segurado Principal e do Cônjuge, de que se encontram em boas condições de saúde.

5.18.1.2. 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.

5.18.1.3. 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 7 – Da Aceitação e Contratação.

5.18.1.4. Equiparam-se aos cônjuges, para efeitos de aplicação da presente Cláusula Suplementar, as(os) companheiras(os) dos Segurados Principais, se ao tempo da adesão à Apólice o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

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

5.20. O critério para determinação do Capital Segurado referente a esta Cláusula Suplementar, deverá estar

expressamente estabelecido no respectivo Contrato.

5.21. O Capital Segurado do Segurado Dependente não poderá ser superior a 100% (cem por cento) do Capital Segurado do Segurado Principal.

5.22. COBERTURAS ADICIONAIS

5.22.1. Adicionalmente ao Risco Coberto, poderá ser contratada a cobertura adicional denominada Acessibilidade Física por Acidente.

5.23. ACESSIBILIDADE FÍSICA ACFa)

O QUE ESTÁ COBERTO

Desde que contratada, garante ao Segurado, durante a vigência da Apólice, o pagamento de uma Indenização, limitada ao valor do Capital Segurado, que poderá ser utilizada para suportar os custos de adaptação da sua residência e/ou do veículo de sua utilização, caso seja caracterizado uma Invalidez Permanente Total ou Parcial de valor superior a 50% (cinquenta por cento), calculada conforme a TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, CONSTANTE NO ANEXO I, e desde que não se trate de risco expressamente excluído.

5.23.1. ESTA COBERTURA SOMENTE ESTARÁ DISPONÍVEL PARA CONTRATAÇÃO QUANDO FOR CONTRATADA A COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE.

5.23.2. A INDENIZAÇÃO REFERENTE À COBERTURA DE ACESSIBILIDADE FÍSICA JAMAIS ULTRAPASSARÁ 100% (CEM POR CENTO) DO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO, MESMO QUE SE TRATEM DE LESÕES MÚLTIPLAS.

5.23.3. RECONHECIDA A ACESSIBILIDADE FÍSICA PELA SEGURADORA, A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA DE UMA ÚNICA VEZ E A COBERTURA SERÁ EXCLUÍDA DA APÓLICE, ASSIM COMO A COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, COM A CONSEQUENTE DEVOLUÇÃO DE PRÊMIOS EVENTUALMENTE PAGOS APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DEVIDAMENTE ATUALIZADOS.

b) O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

ESTA COBERTURA NÃO GARANTE EVENTOS QUE SEJAM ENQUADRADOS COMO RISCOS EXCLUÍDOS E/OU PERDA DOS DIREITOS, NOS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS

6.1. **MESMO DURANTE A VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL, A SULAMÉRICA NÃO REALIZARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO AO BENEFICIÁRIO CASO A INVALIDEZ PERMANENTE DO SEGURADO OCORRA POR CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA, DE:**

Capítulo 5 a) de 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 e delas decorrentes;

b) 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 ou ionizantes;

Capítulo 6 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) suicídio ou sua tentativa, caso ocorra nos 2 (dois) primeiros anos de Vigência do Certificado Individual ou da solicitação de aumento do Capital Segurado, no que diz respeito a diferença de Capital Segurado contratado, conforme determinado pela legislação em vigor;

e) de atos ilícitos dolosos do Segurado, do Beneficiário ou seu representante;

f) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras catástrofes da natureza;

g) de doenças, inclusive as profissionais, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente coberto, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultante de ferimento visível decorrente de acidente coberto;

h) de intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

i) de danos e perdas causados direta ou indiretamente por 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 pela autoridade pública competente;

j) de 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-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

k) epidemia e/ou pandemia declarada por autoridade competente;

l) das situações em que, ainda que reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definido nestas condições;

m) perda da(s) mama(s) decorrente(s) de procedimento(s) cirúrgico(s) estético(s); e

n) atos ilícitos dolosos praticados por sócios controladores, dirigentes ou administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes, no caso de seguro contratado por pessoa jurídica.

6.2. Não se considera Risco Excluído a incapacidade do Segurado proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO

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

7.2. A contratação deste seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta de Contratação, assinada pelo Estipulante e de Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na adesão, na qualidade de Segurado.

7.2.1. 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.

7.2.2. A **SulAmérica** fornecerá ao Estipulante protocolo identificando a Proposta de Contratação recepcionada, com indicação da data e hora do recebimento.

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.

7.3.1. A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Adesão, acarretará em perda do direito à cobertura contratada.

7.3.2. A Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade integra a Proposta de Adesão.

7.4. 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 por escrito ao Proponente, ao Estipulante ou ao corretor de seguros, antes de findo o prazo.

7.5. O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela **SulAmérica** será suspenso quando for constatado que as informações contidas na Proposta de Adesão são insuficientes e houver necessidade de apresentação de novos documentos, que poderá ser feito apenas uma vez durante este prazo, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.

7.6. A partir da data de protocolo da Proposta de Adesão, sua Aceitação se dará automaticamente, caso não haja manifestação em contrário por parte da **SulAmérica** no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

7.7. O proponente estará coberto durante o período de análise do risco. Eventuais coberturas adicionais que foram escolhidas pelo proponente não terão cobertura durante o período de análise do risco.

7.8. Após análise do risco, em caso de recusa da proposta, a cobertura provisória será encerrada imediatamente. Caso tenha ocorrido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor de tal adiantamento passa a ser devido ao proponente a partir da data da formalização da recusa pela seguradora, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias, corridos, deduzido da parcela "pro

rata temporais” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, atualizado monetariamente pela variação do Indexador estabelecido no plano.

- 7.9. PODERÁ PARTICIPAR DO SEGURO, COMO SEGURADO PRINCIPAL, AS PESSOAS FÍSICAS COM IDADE MÍNIMA DE 14 (QUATORZE) ANOS E MÁXIMA CONFORME ESTABELECIDO 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.**
- 7.10. PODERÁ SER ACORDADO NO CONTRATO QUE AO ATINGIR DETERMINADA IDADE O SEGURADO SERÁ EXCLUÍDO DO SEGURO OU NÃO TERÁ O SEU CERTIFICADO INDIVIDUAL RENOVADO QUANDO DA RENOVAÇÃO DA APÓLICE.**
- 7.11. Os Proponentes menores, por ocasião do preenchimento da Proposta de Adesão, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente.
- 7.12. 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.**
- 7.13. AS OBRIGAÇÕES DA SULAMÉRICA DECORRENTE DO SEGURO CONTRATADO, SOMENTE SERÃO EXIGÍVEIS APÓS A ACEITAÇÃO DA RESPECTIVA PROPOSTA DE ADESÃO, OBSERVADOS O PERÍODO DE CARÊNCIA LEGAL E/OU CONTRATUAL.**
- 7.14. 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 seguro do Segurado Dependente constarão no Certificado do Segurado Principal.
- 7.15. Poderá ser aceito como Segurado Principal todo Proponente vinculado ao Estipulante que subscreva Proposta de Adesão, na forma estabelecida na Proposta de Contratação e/ou no contrato.
- 7.16. 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 acarretará a perda do direito ao Risco Coberto contratado.

8. DO INÍCIO DE VIGÊNCIA

- 8.1. O Início de Vigência da Apólice, dos Certificados Individuais e endossos será as 24h00min das datas para tal fim neles indicadas.
- 8.2. O Início de Vigência do risco individual terá início às 24h00min da data de assinatura da Proposta de Adesão, desde que tenha sido aceita, e vigorará pelo prazo determinado nas Propostas de Contratação e de Adesão, mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos do Prêmio.
- 8.3. 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.

- 8.4. 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**.

9. DO TÉRMINO DE VIGÊNCIA

- 9.1. O término de Vigência da Apólice, dos Certificados Individuais deste seguro será às 24h00min, da data para tal fim neles indicada.
- 9.2. As Vigências individuais, fixadas nos Certificados Individuais emitidos, se encerrarão ao final do prazo de Vigência da Apólice, respeitado o período correspondente aos Prêmios pagos.
- 9.3. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do seguro termina, ainda:
- no final do prazo de Vigência, se esta não for renovada;
 - em caso de Cancelamento da Apólice;
 - quando o Segurado solicitar por escrito a sua exclusão do Grupo Segurado;
 - quando desaparecer o vínculo entre o Segurado e o Estipulante; e
 - por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro.
- 9.4. Quando contratada a Cláusula Suplementar de Cônjuges, a cobertura do seguro cessará também nos seguintes casos:
- se for cancelada a respectiva Cláusula Suplementar;
 - se o Segurado Principal, por qualquer motivo, deixar o Grupo Segurado;
 - com o Cancelamento do Certificado Individual do Segurado Principal, segundo as regras estabelecidas nessas Condições Gerais;
 - com a morte do Segurado Principal;
 - no caso de cessação da condição de dependentes; e
 - se o Segurado Principal solicitar sua exclusão do Grupo Segurado.

10. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO

- 10.1. **ESTE SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO TENDO A SULAMÉRICA A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NO TÉRMINO DA RESPECTIVA VIGÊNCIA, SEM A DEVOUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO E DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**
- 10.2. A Apólice poderá ser renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, ao término da primeira vigência.
- 10.2.1. Outras renovações 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.
- 10.3. **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.

11. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

11.1. 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 quarto 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.

11.2. 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, DEFINIDA EM CONTRATO.

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

11.4. MODELO DE TARIFICAÇÃO POR TAXA MÉDIA

11.4.1. As taxas serão definidas por Apólice e indicadas no Contrato.

11.4.2. 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.

11.4.3. O novo Prêmio de cada Segurado será calculado a partir das taxas comerciais estabelecidas no Contrato.

11.4.4. A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da Apólice ou com a periodicidade definida no Contrato, recalculer 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.

11.4.5. QUALQUER ALTERAÇÃO NA TAXA QUE IMPLIQUE EM ÔNUS OU DEVER PARA OS SEGURADOS OU A REDUÇÃO DE SEUS DIREITOS DEPENDERÁ DA ANUÊNCIA EXPRESSA DE SEGURADOS QUE REPRESENTEM, NO MÍNIMO, ¾ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO.

12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS

12.1. O pagamento ou repasse do Prêmio será efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

- 12.2. De acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o seguro 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.
- 12.3. O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa média, conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato, podendo ser de periodicidade mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.
- 12.4. Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo em função da periodicidade de pagamento de Prêmio.
- 12.4.1. 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.
- 12.4.2. 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 HOVER EXPEDIENTE BANCÁRIO.**
- 12.5. O pagamento/repassse de Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.
- 12.6. **A data limite para pagamento do primeiro Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da data de vencimento constante no documento de cobrança.**
- 12.7. **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.**
- 12.8. 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.
- 12.9. 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.
- 12.10. 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.**
- 12.11. Quando o pagamento ou o repasse do Prêmio for assumido pelo Estipulante, este responderá por qualquer

inadimplemento, conforme estabelecido no Contrato.

12.11.1. 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 do Segurado;
- c) no caso de cancelamento do seguro, ou
- d) morte do Segurado;

12.12. 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.

12.13. Os Prêmios em atraso serão acrescidos de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE, a partir do primeiro dia de atraso, e multa contratual de 2% (dois por cento) sobre o montante devido.

12.13.1. A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do índice publicado anterior à data de exigibilidade e o publicado antes da Liquidação.

12.14. DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE SEGURO 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.

13. DA CARÊNCIA

13.1. NÃO HAVERÁ CARÊNCIA PARA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL DECORRENTE DE ACIDENTES PESSOAIS, EXCETO CARÊNCIA DE 2 (DOIS) ANOS PARA OS SEGUINTE CASOS:

13.1.1. DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA, CONTADOS DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL; ou

13.1.2. NA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, CONTADO A PARTIR DA DATA DO INÍCIO DE VIGÊNCIA REFERENTE AO VALOR AUMENTADO, PARA HIPÓTESE DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA.

13.2. O PAGAMENTO ANTECIPADO DE PRÊMIO NÃO REDUZ OU ELIMINA O PERÍODO DE CARÊNCIA.

14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

14.1. Na ocorrência do Sinistro, este deverá ser comunicado à **SulAmérica**, apresentando-se, os seguintes documentos:

- 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 Etílica 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.

14.2. 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.

14.3. 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 para a Regulação do Sinistro.

14.3.1. 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.

14.3.2. 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.

- 14.4. 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 adata da ocorrência do Sinistro até a data do pagamento da Indenização.
- 14.5. 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.
- 14.6. **O SEGURADO, AO FAZER ADESÃO AO SEGURO, AUTORIZA À PERÍCIA MÉDICA DA SULAMÉRICA A TER ACESSO A TODOS OS DADOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO SEGURADO, A EMPREENDER VISITA HOSPITALAR OU DOMICILIAR E A REQUERER E PROCEDER A EXAMES FÍSICOS E COMPLEMENTARES.**
- 14.6.1. 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 SULAMÉRICA PODERÁ RECORRER PARA ANÁLISE DE RISCOS ATUAIS E FUTUROS E NA LIQUIDAÇÃO DE PROCESSOS DE SINISTROS.**
- 14.7. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão da doença, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a **SulAmérica** deverá propor 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.
- 14.7.1.** A referida junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela **SulAmérica**, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, 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 pela **SulAmérica**.
- 14.7.2. 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.
- 14.8. **NÃO SERÁ PAGA INDENIZAÇÃO COM BASE EM DIAGNÓSTICO FEITO POR MEMBRO DA FAMÍLIA, OU POR PESSOA QUE VIVA NA MESMA RESIDÊNCIA DO SEGURADO, INDEPENDENTEMENTE DA PESSOA SER UM MÉDICO HABILITADO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE.**
- 14.9. As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela **SulAmérica**.
- 14.10. Eventuais encargos de tradução, necessários à Liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da **SulAmérica**.
- 14.11. 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.

- 14.12. O pagamento da Indenização será realizado sob a forma de parcela única.
- 14.13. 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 seguro.

15. DA PERDA DE DIREITOS

15.1. 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 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.
- D) QUANDO O ESTIPULANTE AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;
- E) QUANDO O ESTIPULANTE, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;
- F) NO CASO DE FRAUDE CONSUMADA OU TENTATIVA DE FRAUDE SIMULANDO ACIDENTE OU AGRAVANDO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.

15.2. 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 risco individual ou a Apólice, se for o caso.

15.3. 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.

15.4. CASO A APÓLICE NÃO SEJA 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.

- 15.5. **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 HOVER**
- 15.6. **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 parcial do Capital Segurado:

- a) **cancelar o seguro, após o pagamento da Indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido desde 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 deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**

III. 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.**

16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO

- 16.1. **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 mensais 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.**

16.1.1. 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 da data na qual deveria ter sido feito o pagamento ou repasse do Prêmio.

- 16.2. Se o Segurado, Beneficiário, ou representante de um ou de outro, seus sócios controladores, dirigentes ou seus administradores legais, agirem com dolo, fraude, ou simulação na contratação deste seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado, dá-se automaticamente o Cancelamento do mesmo, sem restituição dos Prêmios já pagos, ficando a SulAmérica isenta de qualquer responsabilidade.**
- 16.3. 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.
- 16.4. Paga a Indenização decorrente de invalidez permanente total, o Certificado Individual será imediata e automaticamente cancelado. Nessa hipótese, quaisquer Prêmios eventualmente pagos após o pagamento da Indenização serão devolvidos devidamente atualizados monetariamente.**
- 16.5. 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.
- 16.6. A **SulAmérica** não cancelará a Apólice ou o Certificado Individual quando houver alteração da natureza dos riscos.
- 17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL**
- 17.1. A **SulAmérica** emitirá para cada Segurado incluído na Apólice um Certificado Individual, que servirá como prova de sua inclusão, onde constarão, no mínimo, as seguintes informações:
- a) data de início e término de Vigência individual da cobertura do Segurado; e
 - b) Prêmio e Capital Segurado contratado.
- 17.2. A cada renovação da Apólice, ou alteração de valor do Capital Segurado, a **SulAmérica** emitirá para cada Segurado um Certificado Individual com as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado.
- 18. DOS BENEFICIÁRIOS**
- 18.1. No caso da ocorrência do Evento Coberto, a Indenização correspondente ao Capital Segurado será devida ao próprio Segurado.
- 19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**
- 19.1. O Estipulante é o representante dos Segurados perante a **SulAmérica** e, nesta qualidade, receberá todas as comunicações inerentes ao seguro.

19.2. O Estipulante é o único responsável, para com a **SulAmérica**, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais.

19.3. Constituem obrigações do Estipulante e/ou Subestipulante:

a) fornecer à **SulAmérica** todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do risco, previamente estabelecidas por ela, incluindo dados cadastrais;

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 aos Segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro, inclusive disponibilizar as Condições Gerais;

d) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos ao seguro;

e) discriminar o nome da **SulAmérica** nos documentos e comunicações, referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

f) comunicar de imediato à **SulAmérica**, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de Sinistro referente ao Grupo Segurado que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

g) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a Liquidação de Sinistros;

h) comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

i) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

j) informar o nome da SulAmérica, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante;

k) pagar as faturas até a data limite de vencimento, prevista no documento de cobrança;

l) comunicar à **SulAmérica** a ocorrência de quaisquer movimentações na Apólice, assim entendidas as inclusões e exclusões de Segurados e as alterações, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data em que se efetivarem tais eventos; e

m) Caso o Estipulante receba, juntamente com o Prêmio qualquer quantia que lhe seja devida, fica obrigado a destacar no instrumento de cobrança o valor do Prêmio do seguro de cada Segurado, sendo vedada a cobrança de quaisquer taxas de inscrição ou intermediação.

19.4. É EXPRESSAMENTE VEDADO AO ESTIPULANTE E AO SUBESTIPULANTE:

A) COBRAR, DOS SEGURADOS, QUAISQUER VALORES RELATIVOS AO SEGURO, ALÉM DOS 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.

20. DO CAPITAL SEGURADO

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

20.2. 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.

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

20.4. Na Proposta de Contratação e/ou do Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.

20.5. 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.**

20.6. A Aceitação pela **SulAmérica** de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento da Indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.

20.7. 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.

21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

21.1. O Capital Segurado pode ser estabelecido a partir de uma das opções a seguir, conforme definido na

Proposta de Contratação e/ou no Contrato:

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

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

21.1.3. **Múltiplo Salarial** - o Capital Segurado equivale a um múltiplo do ganho básico do Segurado percebido no mês da ocorrência do Sinistro, respeitando o limite estabelecido na Proposta de Contratação.

21.1.3.1. O ganho básico deve ser compreendido como a remuneração básica (salário-base ou provento-base), fixa ou variável, contratualmente estabelecida para o Segurado principal e devida pelos serviços prestados por ele em determinado período, estando excluídos destes conceitos as gorjetas, gratificações ajustadas, diárias para viagens, abonos ou percentagens excepcionais pagos pelo empregador.

21.1.3.2. O valor do múltiplo será definido pelo Estipulante na Proposta de Contratação.

21.1.4. **Cargo** - o Capital Segurado é estabelecido em função do cargo exercido, conforme definido Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

21.2. Em qualquer condição, o valor do Capital Segurado Individual não poderá ser superior ao limite máximo estabelecido no Contrato.

21.3. **Nos seguros em que os Capitais Segurados são contratados na forma de Múltiplo Salarial, os valores dos Capitais Segurados e Prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da Apólice, conforme variação dos salários, porém somente produzirão efeitos a partir do momento em que o Estipulante comunicar à SulAmérica tal mudança, o que deve ser feito por escrito.**

21.3.1. **Se a SulAmérica não for notificada oportunamente da alteração, na hipótese de Sinistro, será pago ao(s) Beneficiário(s) o Capital Segurado estabelecido anteriormente.**

21.4. **Quaisquer alterações no Capital Segurado deverão ser submetidas pelo Estipulante à SulAmérica, e somente produzirão efeitos a partir da respectiva Aceitação, formalizada.**

21.4.1. **O aumento de Capital deverá ser submetido através de nova Proposta de Adesão e se sujeitará a novo período de Carência, conforme previsto nestas Condições Gerais.**

21.4.2. No caso da Aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitido endosso com o novo valor do Capital Segurado.

21.5. Na Proposta de Contratação e/ou no Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens

anteriores.

- 21.6. Caso o Segurado venha submeter outra Proposta de Adesão, sem prejuízo da existência de outras razões que determinem sua recusa, poderá ela ser recusada também na hipótese de a soma dos Capitais Segurados referentes a cada proposta, no âmbito deste seguro, exceder o limite máximo de Aceitação em vigor, com que opera a **SulAmérica**.
- 21.7. A Aceitação pela **SulAmérica**, de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância do Capital contratado para efeito de pagamento da Indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.
- 21.8. É de responsabilidade de o Estipulante manter a **SulAmérica** informada de eventuais alterações na Apólice.

22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

- 22.1. Nenhuma alteração neste seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

22.1.1. 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.

- 22.2. 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 em 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.
- 22.3. **Caso a modificação não implique em ônus, dever ou redução dos direitos dos Segurados, poderá ser realizada pelo próprio Estipulante.**

23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 23.1. A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante e/ou corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização expressa e supervisão desta **SulAmérica**, respeitadas as Condições Contratuais e a regulamentação vigente, ficando a **SulAmérica** responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Estipulante e/ou corretor de seguros, desde que por ela autorizadas.

24. DO EXCEDENTE TÉCNICO

- 24.1. Poderá ocorrer a reversão de Excedente Técnico, conforme estabelecido no Contrato.

- 24.1.1. 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 (pro-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 seguro 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.

- 24.2. 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.

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

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

- 24.5. 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.

- 24.6. 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.

25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS

25.1. O BENEFÍCIO ASSEGURADO PELA APÓLICE, OBSERVADAS AS DISPOSIÇÕES DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO PODERÁ SER TRANSFERIDO, CEDIDO OU ONERADO POR QUALQUER FORMA.

26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO

26.1. A **SulAmérica** não se sub-roga em eventuais direitos dos Beneficiários por efeito do pagamento do Capital Segurado.

27. DO FORO

27.1. Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado Principal e/ou Beneficiários para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas das Condições Contratuais.

27.2. Na hipótese de inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

28.1. Caso qualquer das partes deixe de exigir o cumprimento, pontual e integral, das obrigações decorrentes deste seguro, 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 em renúncia aos direitos e faculdades não exercidos, nem em precedente, novação ou renovação de qualquer cláusula ou Condição Contratual.

28.2. Os prazos prescricionais referente a este seguro serão aqueles previstos pela legislação.

28.3. 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.

28.4. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep;

28.5. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

28.5. Para mais informações entre em contato pelos telefones:

- **Central de Serviços:** 4004 4935 capitais e regiões metropolitanas (capitais e grandes cidades do interior).

- **SAC** – 0800.722.0504

- **SAC** Deficientes auditivos e de fala – 0800.702.2242

- **Ouvidoria:** 0800.725.3374

Ou visite o site – www.sulamerica.com.br

Capítulo 7 Anexo I
Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente

Invalidez Permanente	Discriminação	Percentual do Capital Segurado
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 de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Nefrectomia bilateral	100
Parcial diversas	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	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
	Amputação total do nariz com perda total do olfato	25
	Perda de substância - palato mole e duro	20
	Sistema auditivo - amputação total de uma orelha	8
	Sistema auditivo - amputação total das duas orelhas	12
	Perda do baço	15
	Aparelho urinário - retenção crônica de urina (sondagens obrigatórias)	15
	Aparelho urinário - incontinência urinária permanente	30
	Aparelho urinário - perda de um rim com rim remanescente - com função renal preservada	25
	Aparelho urinário - perda de um rim com rim remanescente - com redução da função renal (não dialítica)	50
	Aparelho urinário - perda de um rim com rim remanescente - com perda da função renal (dialítica)	75
	Aparelho urinário - perda de rim único	75
	Aparelho genital e reprodutor masculino - amputação traumática do pênis	40
	Pescoço - estenose da laringe com obstáculo a deglutição	18
	Pescoço - lesão do esôfago com transtornos da função motora	17
	Pescoço - traqueostomia definitiva	40
	Tórax - aparelho respiratório - sequelas pós-traumáticas pleurais	10
Tórax - aparelho respiratório - ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia - parcial ou total) - com função respiratória preservada	12	

	Tórax - aparelho respiratório - ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia - parcial ou total) - redução em grau mínimo da função respiratória	25
	Tórax - aparelho respiratório - ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia - parcial ou total) - redução em grau médio da função respiratória	50
	Tórax - aparelho respiratório - ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia - parcial ou total) - insuficiência respiratória	75
	Tórax - mamas femininas - mastectomia total unilateral	10
	Tórax - mamas femininas - mastectomia total bilateral	20
	Tórax - abdome (órgãos e vísceras) - gastrectomia subtotal	20
	Tórax - abdome (órgãos e vísceras) - gastrectomia total	40
	Tórax - intestino delgado - ressecção parcial	20
	Tórax - intestino delgado - ressecção parcial com síndrome disabsortiva e/ou ileostomia definitiva	40
	Tórax - intestino grosso - colectomia parcial	20
	Tórax - intestino grosso - colectomia total	40
	Tórax - intestino grosso - colostomia definitiva	40
	Tórax - reto e ânus - incontinência fecal sem prolapso	30
	Tórax - reto e ânus - incontinência fecal com prolapso	40
	Tórax - fígado - lobectomia hepática sem alteração funcional	10
	Tórax - fígado - lobectomia com insuficiência hepática	75
	Síndromes neurológicas - epilepsia pós-traumática	20
	Síndromes neurológicas - derivação ventrículo-peritoneal (por hidrocefalia pós-traumática)	20
	Síndromes neurológicas - síndrome pós-concussional	5
Parcial membros superiores	Perda total de 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	9
	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	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar	1/3 do valor do dedo que se perdeu a falange

	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 tíbioperoneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Aniquilose total de um dos joelhos	20
	Aniquilose total de um dos tornozelos	20
	Aniquilose 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 1º (primeiro) dedo	10
Parcial membros inferiores	- Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo	1/2 do valor do 1º dedo
	Perda total do uso de uma falange de qualquer outro dedo, exceto o 1º dedo	1/3 do valor do dedo que se perdeu a falange
	Encurtamento de um dos membros inferiores de 5,00 cm (cinco centímetros) ou mais	15
	Encurtamento de um dos membros inferiores entre 4,00 cm (quatro centímetros) e 4,99 cm (quatro centímetros e noventa e nove milímetros)	10
	Encurtamento de um dos membros inferiores entre 3,00 cm (três centímetros) e 3,99 cm (três centímetros e noventa e nove milímetros)	6
	Encurtamento de um dos membros inferiores de menos de 3,00 cm (três centímetros)	0