



CAEDU

Produto – SAÚDE/VIDA

1. OBJETO DO SEGURO

O presente seguro garante, nos termos da especificação da apólice, até as Importâncias Seguradas estabelecidas no contrato o pagamento de indenização ao Segurado e/ou Beneficiário(s), por prejuízos indenizáveis resultantes de sinistros consequentes de riscos cobertos, deduzindo-se as respectivas franquias e/ou as participações obrigatórias do Segurado, quando existentes, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas que serviram de base para a emissão da apólice, da qual tais documentos passam a fazer parte integrante.

2. COBERTURAS e CAPITAL SEGUADO

DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (DIH): Garante o pagamento de uma indenização correspondente ao número de diárias utilizadas pelo segurado em cada período de internação, deduzida a franquia, no caso da sua internação hospitalar decorrente de acidente ou doença em caráter estritamente emergencial, entendem-se como tal todas as internações que não sejam eletivas, e exclusivamente para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as demais cláusulas destas condições especiais e das condições gerais.

O capital segurado corresponderá até 30 diárias de até R\$ 50,00.

Auxílio Funeral: Garante o reembolso das despesas com funeral, limitado ao valor do capital segurado contratado para esta garantia, na ocorrência de morte do segurado, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas condições especiais e das condições gerais.

O reembolso das despesas com funeral será pago mediante entrega de comprovantes originais das respectivas despesas, até o limite do capital segurado contratado para esta garantia.

O capital segurado corresponderá ao valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

DEFINIÇÕES

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 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. Incluem-se ainda nesse conceito de acidente pessoal: o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor; os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a

elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente pessoal 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. Não se incluem no conceito de acidente pessoal: 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; as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro-traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesões por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuo ou Continuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e 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, definido no conceito de Acidente Pessoal acima.

Internação Hospitalar: é a internação em hospital em período superior a 24(vinte e quatro) horas, comprovada por meio de notas fiscais, pedido médico de internação acompanhado de relatório médico, declaração do hospital onde ocorreu a internação ou qualquer instrumento legal de cobrança.

Unidade de Terapia Intensiva UTI: unidades complexas dotadas de sistema de monitorização contínua que admitem pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar.

RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos riscos excluídos constante das condições gerais para todas as garantias, estão expressamente excluídos desta garantia, e não serão indenizados os eventos ocorridos em conseqüência de:

- a) Inseminação artificial e atos cirúrgicos para fins de tratamento da esterilidade masculina e/ou feminina, cirurgia para mudança de sexo;**
- b) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica ou tratamentos experimentais ou medicamentosos ainda não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;**

- c) Tratamentos odontológicos de qualquer espécie, reabilitação geral, mesmo que em consequência de Acidente;
- d) Internação Hospitalar por motivo de convalescença, investigação diagnóstica, senilidade, repouso, tratamento para rejuvenescimento ou emagrecimento nas suas várias modalidades, geriatria, tratamento e recuperação de viciados em drogas ou alcoólatras;
- e) Casos de doenças mentais, inclusive as que exijam psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;
- f) Epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo, assim declaradas por órgão competente;
- g) Plásticas e atos cirúrgicos com finalidade estética ou de embelezamento, mesmo quando justificado por laudo médico, exceto aquelas por indicação estritamente curativa, com comprovação histo-anátomo-patológica ou exames complementares;
- h) Consultas médicas e exames complementares de qualquer natureza para fins de avaliação do estado de sanidade (check-up);
- i) Doenças e acidentes preexistentes, assim entendido: estados mórbidos e doenças contraídas anteriormente à contratação do seguro, de conhecimento do Segurado e não declaradas no ato da contratação, bem como os acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro;
- j) Diálises, hemodiálises;
- k) Toda e qualquer internação decorrente de tratamento eletivo, de caráter clínico e/ou cirúrgico.
- l) Internações domiciliares (Home Care);
- m) Internações decorrentes de doenças de características reconhecidamente progressivas, crônicas ou degenerativas tais como: Mal de Alzheimer, fibromialgia, artriterreumatóide, osteoartrose, as lombalgias lombociatalgias, ciáticas, degeneração muscular progressiva (DMP), síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas, protusões discais degenerativas e outras doenças de caráter crônico;
- n) Internações decorrentes de acidentes ocorridos ou doenças manifestadas fora do período de garantia ou vigência da apólice.

3. BENEFÍCIOS:

Da Capitalização:

O segurado concorrerá a sorteios semanais pela Loteria Federal, realizados semanalmente nos últimos 4 sábados subsequente ao do pagamento do prêmio, no valor líquido de R\$ 2.000,00 (Dois mil reais). Título de pagamento único da modalidade incentivo emitido pela **ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ/MF nº 74.267.170/0001-73**, Processo SUSEP nº 15414.900693/2019-66. O não pagamento do prêmio excluirá automaticamente o direito do segurado de participar do sorteio. O regulamento da promoção está disponível no endereço www.generali.com.br.

Central Atendimento: Ouvidoria 0800 286 0047

Da Assistência Nutricional:

Serviço prestado pela **EUROP ASSISTANCE BRASIL SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA S/A., CNPJ/MF sob o nº 01.020.029/0001-06.** A Assistência Nutricional tem por objetivo oferecer atendimento telefônico especializado com uma nutricionista que poderá orientar referente à nutrição é qualidade de vida ao titular do seguro. **O serviço não prevê reembolso**

Da Assistência Medicamentos:

Serviço prestado pela BSF SAÚDE, registrada no CNPJ nº 202.595.406/0001-71.

Tem por objetivo a aquisição gratuita de medicamentos genéricos, regulados pela ANVISA e constantes na ABCFARMA - Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico, comercializados em redes de farmácias e drogarias, pelo segurado oriundo de atendimento emergencial (pronto socorro) ou internação. O valor da utilização é limitado a R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por mês.

A assistência estará condicionada a autorização via Central de Atendimento após análise da documentação, validando a cobertura do evento, o segurado receberá as instruções necessárias para a retirada dos medicamentos nos estabelecimentos credenciados ou ainda sistema de reembolso em casos de aquisições em Farmácias não Credenciadas. O atendimento será através da central de atendimento: 0800 038 6300, para apresentação e análise prévia do prontuário médico de atendimento emergencial ou internação do segurado. O segurado também poderá pedir atendimento on-line pelo WhatsApp através do número 11 95254 2759.

4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS (DIH)

Documentos necessários para liquidação de sinistros:

- a)** Formulário original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido;
- b)** Cópia simples do RG e CPF – segurado sinistrado;
- c)** Cópia simples do comprovante de endereço do segurado sinistrado;
- d)** Cópia simples do CNH do segurado sinistrado (caso o mesmo tenha sido o condutor em acidente automobilístico que o vitimou)
- e)** Laudos e exames médicos pertinentes à doença ou lesões que vitimaram o segurado sinistrado principal;
- f)** Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver);
- g)** Laudo do exame toxicológico;
- h)** Declaração da entidade hospitalar constando: nome do segurado, data da internação e da alta médica, diagnóstico detalhado, descrição do

procedimento, tratamento ou cirurgias realizadas e identificação do médico assistente;

i) Relatório detalhado do médico assistente atestando o tratamento realizado;

j) Nota Fiscal/Fatura Originais do Hospital com o Recibo de Quitação, se houver;

k) Resultado do exame de dosagem alcoólica;

l) Cópia autenticada do Comunicado de Acidente de Trabalho – CAT (para o caso de acidente na empresa);

m) Cópia da Ficha de Registro de Empregados – FRE.

n) Autorização original para pagamento de sinistro mediante crédito em conta corrente por beneficiário.

Além destes documentos a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.

5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS EM CASO DE AUXÍLIO FUNERAL:

Documentos necessários para liquidação de sinistros:

Documentos necessários para liquidação de sinistros:

a) Formulário original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido;

b) Nome e CPF do segurado sinistrado;

c) Localidade e número de telefone pelo qual poderão ser encontrados os familiares do segurado;

d) Comprovantes originais de pagamento das despesas com funeral.

Além destes documentos a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.

6. EXCLUSÕES GERAIS:

Além dos riscos excluídos especificados em cada garantia, este Seguro não cobre os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

a) uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição à radiações nucleares ou ionizantes;

b) 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, atos terroristas, ou outras perturbações da ordem pública e suas

conseqüências, exceto quando decorrentes da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio a outrem;

c) de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

d) de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, sócios controladores, dirigentes e administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, quando o seguro for contratado por pessoas jurídicas;

e) de competições em qualquer tipo de veículo, inclusive treinos preparatórios, exceto quando decorrentes da prática de esportes;

f) de doenças, acidente ou lesões preexistentes à inclusão do Segurado na apólice, não declaradas na proposta de adesão, e que sejam de seu conhecimento;

g) de inundação, furação, erupção vulcânica, tempestades, terremotos e movimentos sísmicos;

h) de suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato de seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS:

a. Não há período de carência ou de franquia no seguro.

b. O SEGURO É CONTRATADO POR PRAZO DETERMINADO, TENDO A GENERALI E/OU O ESTIPULANTE A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NA DATA DE VENCIMENTO, SEM DEVOUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA APÓLICE.

c. A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

d. O contrato de seguro é formado pela Apólice, pelas Condições Gerais, pelas Condições Particulares e pelo Termo de Adesão.

e. Todas as obrigações e direitos previstos nesta Proposta, mesmo que contrariem as disposições prescritas nas Condições Gerais, prevalecem, retificam e substituem as mesmas.

f. Este Plano de seguro está registrado na SUSEP, Processo nº 15414.901147/2014-38.

g. O registro deste Plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

h. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.



- i. Qualquer alteração nas condições contratuais que implicar ônus ou dever para os Segurados dependerá da anuência expressa de Segurados que representem no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

**Seguro de Vida em grupo Taxa Média - Processo SUSEP n.º:
15414.901147/2014-38;**