

SEGURO DE VIDA VOCÊ MULHER

COBERTURAS



MAPFRE
SEGUROS

O conteúdo deste material é meramente ilustrativo e não substitui as condições contratuais e o manual de assistência que devem ser consultados na íntegra e sempre prevalecerão sobre este material que possui função apenas orientativa.

Números dos Processos SUSEP: 15414.004012/2008-84
Mapfre Vida S.A. – CNPJ: 54.484.753/0001-49

Sumário

Morte	4
Invalidez funcional permanente e total por doença	6
Para Vida	8
Funeral/decessos	11
Jazigo	13
Morte acidental	14
Invalidez permanente total ou parcial por acidente	15

Situações não inclusas

Morte



Esta cobertura concede o pagamento de uma indenização para garantir o futuro das pessoas que você quer proteger, caso não esteja mais presente por motivo de falecimento. O valor total da indenização é distribuído entre as pessoas indicadas como beneficiárias no seu seguro, em proporções que você determina no momento em que o adquire.

Lembre-se

- Para ter direito à indenização é necessário estar dentro do período de vigência do seguro, com suas parcelas em dia, e que o motivo do falecimento não esteja enquadrado na relação de riscos excluídos estipulados em seu contrato.
- Um seguro de vida ou de acidentes pessoais não é uma aplicação financeira nem herança, portanto não faz parte do seu inventário. Assim, seus beneficiários podem receber o pagamento diretamente da Seguradora, num prazo de 30 dias contados a partir da entrega dos documentos requeridos.

Conheça aqui os riscos que não estão inclusos na Cobertura.

Continua na próxima página >>

Dica do Especialista

Não estão cobertas por essa garantia as irregularidades ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, que não sejam decorrentes do acidente coberto.

Invalidez funcional permanente e total por doença



Durante a vigência do seguro você pode, eventualmente, ser diagnosticada com alguma doença que acarrete um quadro clínico, comprovadamente incapacitante e irreversível, em que você se torne dependente do auxílio de outras pessoas, ou mesmo de aparelhos, para executar as funções normais do seu organismo. Esta é uma cobertura que permite antecipar o pagamento de sua Cobertura de Morte para que o valor possa ajudá-la a dedicar-se aos cuidados que sua saúde requer.

Lembre-se

- Esta cobertura só pode ser contratada junto da Cobertura de Morte.
- O valor que ela permite antecipar é o capital segurado da Cobertura de Morte. A Antecipação é de 100%.
- Para ter direito a esta cobertura o quadro clínico incapacitante deve ser decorrente das doenças especificadas nas condições contratuais do seguro.
- Ao acionar esta cobertura, o pagamento da indenização cancelará o seguro.

Conheça aqui os riscos que não estão inclusos na Cobertura.

Continua na próxima página >>

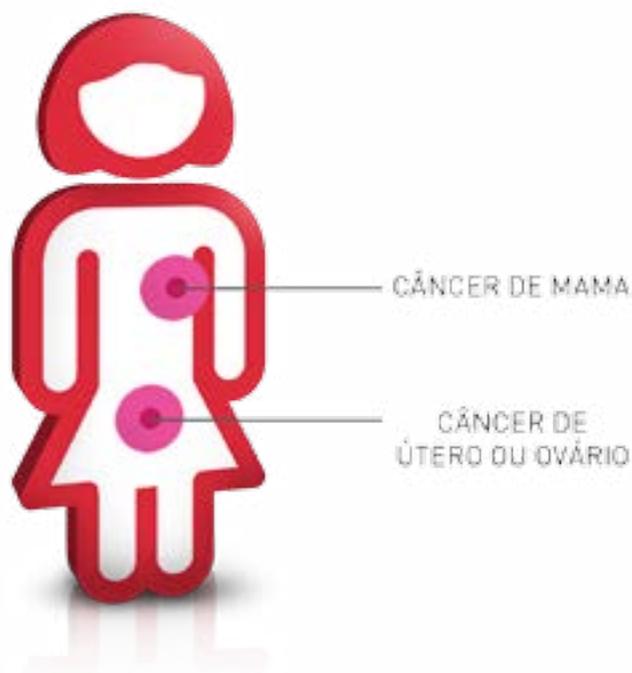
Dica do Especialista

Estabelecendo a condição de invalidez funcional por doença

A condição de invalidez funcional por doença é estabelecida com base nas disposições do IAIF – Instrumento de Avaliação de Invalidez Funcional. Trata-se de um documento composto por duas tabelas de referência com a descrição de possíveis quadros clínicos que podem decorrer de doenças. Se a classificação da condição de saúde da paciente atingir a pontuação mínima necessária para confirmar o estado de invalidez funcional permanente e total, será autorizado o pagamento integral da sua indenização.

Os critérios de avaliação estão detalhados nas condições contratuais do seu seguro.

Para Vida



Com essa cobertura, se você for diagnosticada com câncer de mama, útero ou ovário, receberá em vida o valor total da indenização contratada para utilizar de acordo com suas necessidades.

Lembre-se:

- O diagnóstico médico de câncer deve ser feito após a contratação do seguro.
- Essa cobertura só pode ser utilizada após o período de 90 dias, contados a partir da contratação do seguro. Se o câncer de mama, útero ou ovário, for diagnosticado durante este período, a cobertura será excluída, e o prêmio será recalculado e proporcionalmente reduzido.
- Após o pagamento da indenização, essa cobertura será excluída e o valor do prêmio será recalculado e proporcionalmente reduzido.

Continua na próxima página >>

Dica do Especialista

- Essa cobertura será encerrada quando você completar 66 anos ou com o pagamento da indenização.
- A cobertura é válida apenas para o primeiro diagnóstico de câncer coberto pelo seguro. Não será paga outra indenização pela diagnósticação de mais um câncer.

Vocabulário para Coberturas Paravida

Diagnóstico de câncer

É a confirmação médica da doença, ou, no caso deste seguro, do câncer maligno na mama, útero ou ovário. Para diagnosticar e confirmar essa doença, é necessário fazer um exame histológico.

Exame histológico

Exame no qual é analisado microscopicamente um pedaço do tecido de um órgão do(a) paciente com o objetivo de confirmar ou afastar o diagnóstico de câncer.

Câncer ou Neoplasia

É o crescimento anormal e desenfreado das células que invade outros órgãos e tecidos. Pode ser uma doença maligna ou benigna. Quando o câncer fica limitado ao órgão em que se originou, é chamado de carcinoma in situ.

Neoplasia Maligna

O tumor maligno estende-se à outros órgãos e regiões do corpo, atingindo-as agressivamente, e não se limita ao local em que originou, disseminando-se para outros órgãos.

Útero

É um dos órgãos do aparelho reprodutor feminino, que, anatomicamente, divide-se em duas partes: o corpo e o colo uterino.

Continua na próxima página >>

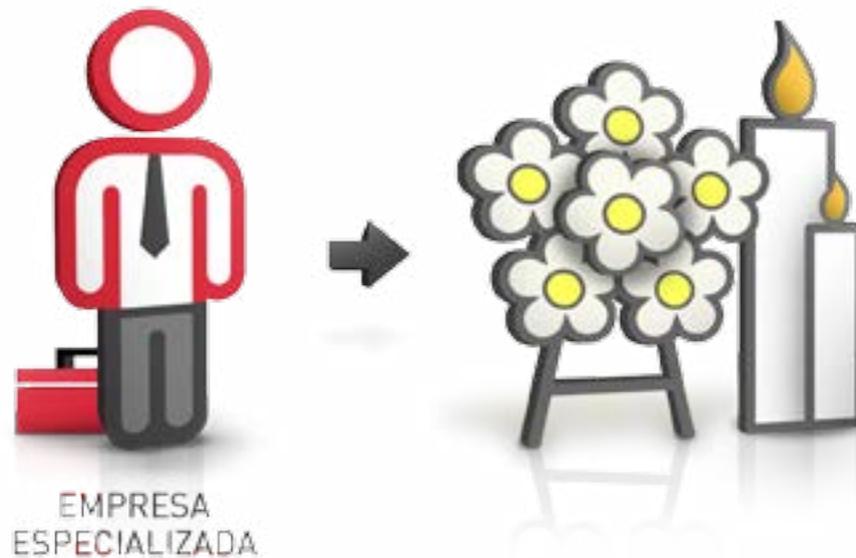
Mama

É uma glândula localizada na parte frontal do tórax. A principal função dessa glândula é a produção de leite e nutrição do recém-nascido.

Ovário

Órgão pertencente ao sistema reprodutor feminino. É neste órgão que são produzidos os óvulos e alguns hormônios.

Funeral/decessos



As despesas não são o único problema na organização de um funeral. Esta cobertura garante o pagamento e a prestação dos serviços funerários contratados, realizados por profissionais especializados, sem que seus familiares e amigos precisem se envolver com estas questões no momento em que estão fragilizados; ou poderá ser solicitado o reembolso pelas respectivas despesas pagas por eles. Ambos os casos serão limitados ao valor da cobertura contratada.

As empresas credenciadas pela seguradora obedecem a padrões de qualidade, que são pré-requisito para que a parceria seja consolidada. Além de estarem habituadas às tramitações decorrentes do serviço, possuem políticas de preço compatíveis com as faixas de cobertura previstas nas apólices, evitando contratemplos e orçamentos incondizentes com a realidade do mercado.

Continua na próxima página >>



Conheça aqui os riscos que não estão inclusos na Cobertura.

Dica do Especialista

- Caixão e transporte até o local de enterro.
- Serviço assistencial.
- Registro de óbito.
- Taxa de sepultamento (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do seu Município).
- Taxa de cremação (desde que o município em que você reside ofereça o serviço).
- Repatriamento do país em que o evento ocorreu até o município de sua moradia.
- Velório (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do seu Município).
- Outros: mesa de condolências, velas, véu, um enfeite e uma coroa.

Jazigo



Esta cobertura garante o pagamento de um valor correspondente ao dobro do valor de sua Cobertura de Funeral/Decessos, não excedendo o limite de R\$ 10.000,00, para ser utilizado na compra de um jazigo, ou terreno destinado à mesma finalidade.

Lembre-se

- Para adquirir a Cobertura de Jazigo você precisa possuir a Cobertura de Funeral/Decessos.

Morte acidental



Garante o pagamento de uma indenização às pessoas indicadas no seu seguro, em decorrência exclusiva de morte por acidente. Trata-se de uma cobertura independente da Cobertura de Morte, que garante o pagamento de uma indenização aos seus beneficiários, caso ocorra falecimento acidental, além da indenização que eles também receberão pela Cobertura de Morte.

Em caso de morte natural, será paga apenas a indenização da Cobertura de Morte, que você possui.

[Conheça aqui](#) os riscos que não estão inclusos na Cobertura.

Invalidez permanente total ou parcial por acidente



Em caso de acidente que cause lesão física, comprometendo as funções regulares do seu organismo, você poderá dispor do pagamento de uma indenização de acordo com o grau de invalidez constatado. O grau de invalidez, seja total ou parcial, precisa ser permanente, ou seja, sem perspectiva de recuperação. Através de uma avaliação médica são determinados os membros ou órgãos comprometidos pelo acidente para que seja calculado o valor da indenização que você poderá receber antecipadamente.

Este valor pode chegar a 100% de sua Cobertura de Morte, dependendo do grau de invalidez constatado.

Lembre-se

- Após cada acidente o capital segurado relativo a esta cobertura é reintegrado automaticamente, desde que a indenização não seja total.

Conheça aqui os riscos que não estão inclusos na Cobertura.

Continua na próxima página >>

Calculando o Grau de Invalidez

Para determinar o valor da indenização compatível com o grau de invalidez permanente, acarretado por um acidente, alguns procedimentos são adotados. O objetivo é identificar os órgãos e membros afetados e estabelecer um percentual de redução de suas funções, por meio de laudos médicos que atestem sua condição de invalidez. Há uma tabela de referência que classifica cada parte do corpo de acordo com sua importância vital e funcional, independentemente de sua profissão.

Se um mesmo acidente ocasionar a invalidez de mais de um membro ou órgão, é calculada a soma dos percentuais de cada um, sendo que o valor total não pode exceder 100% do valor contratado para esta cobertura.

Situações não inclusas

Estão expressamente excluídos de todas as coberturas, deste seguro os eventos relacionados ou ocorridos em consequência:

- a) 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;
- b) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, invasões, atos militares, hostilidades, de guerra civil ou guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes; exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) De lesões ou doenças preexistentes à contratação do seguro, que sejam de conhecimento da segurada ou que a obrigue a fazer acompanhamento médico ou uso de medicamento de forma continuada ou tratamento em regime Hospitalar em período cujos efeitos persistam até a data de contratação do seguro e que não foi(ram) declarada(s) pela segurada na proposta de adesão;
- d) Da tentativa ou consumação de suicídio e suas consequências, ocorridos antes de completados 2 (dois) anos de vigência do seguro, contados do início da respectiva cobertura individual ou do aumento de capital segurado, cuja exclusão será aplicada somente em relação ao capital segurado aumentado;

Continua na próxima página >>

- e) Perdas e danos causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora 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;
- f) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pela segurada, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoa jurídica, incluem-se os danos causados por atos ilícitos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores e/ou seus respectivos representantes;
- g) Participação da segurada em desafios e brigas, atentados ou rixas (exceto nos casos de legítima defesa ou estado de necessidade ou ainda assistência à pessoa em perigo) e duelos;
- h) Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem;
- i) Doenças causadas intencionalmente pelo próprio segurado;
- j) Os acidentes ocorridos em consequência de inundações, furacões, ciclones, tempestades, terremotos, movimentos sísmicos ou movimentos de terra em geral, maremotos, erupções vulcânicas, qualquer outro fenômeno atmosférico, meteorológico, sísmico, geológicos de caráter extraordinário e outras convulsões da natureza;
- k) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos e/ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico devidamente habilitado, em decorrência de acidente coberto, desde que seja demonstrado seunexo causal;

Continua na próxima página >>

- l) Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente, incluindo a gripe aviária, febre aftosa, malária. Dengue, meningite, dentre outras, mas não se limitando a elas;
- m) Condução de veículos sem a adequada habilitação;
- n) Competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;
- o) De viagens em aeronaves e embarcações:
 - Que não possuam autorização dos órgãos competentes para vôo ou navegação, em vigor;
 - Dirigidos por pilotos não legalmente habilitados;
 - Oficiais ou militares que não se destinem ao transporte de passageiros ou autoridades.
- p) Descumprimento da legislação vigente.

Além dos riscos mencionados no item , estão também expressamente excluídos da cobertura de decessos os eventos relacionados ou ocorridos em consequência:

- a) Despesas não previstas nas condições contratuais e/ou superiores aos limites previamente acordados;
- b) Cremação para as seguradas que tenham moradia habitual em municípios que não disponham desse serviço;
- c) Sepultamento de membros;
- d) Despesas com compra de jazigo, caso não tenha sido contratada a garantia de aquisição de jazigo;
- e) Despesas de qualquer natureza sem autorização prévia da seguradora.

Além dos riscos mencionados no item, estão também expressamente excluídos da cobertura de paravida do seguro:

- a) O câncer in situ não invasivo da mama e qualquer tumor maligno na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana;
- b) O câncer in situ não invasivo do ovário e qualquer tumor maligno na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana;

Continua na próxima página >>

- c) O câncer in situ não invasivo do colo do útero e corpo uterino e qualquer tumor na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana; e
- d) As doenças detectadas durante o período de carência de 3 (três) meses a partir da contratação do seguro, conforme previsto nesta cobertura.

Além dos riscos mencionados no item , estão também expressamente excluídos da cobertura de morte acidental os eventos relacionados ou ocorridos em consequência:

- a) Doenças provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por sequestros e suas tentativas, ainda que decorrente de acidente coberto, exceto invalidez permanente;
- b) Doenças, incluídas as profissionais e a caracterizada como acidente vascular cerebral (avc), 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;
- c) Quaisquer doenças desencadeadas ou agravadas por acidente coberto, bem como doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de inseto;
- d) Intercorrências e complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos, cirúrgicos ou por equipamentos, quando tais procedimentos não forem resultantes de acidentes cobertos;
- e) Acidentes médicos;
- f) Perturbações mentais, nervosas e emocionais;
- g) Envenenamento por absorção de substância tóxica, exceto escapamento acidental de gases e vapores.

Continua na próxima página >>

Além dos riscos mencionados nos itens e , estão também expressamente excluídos da cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente (ipa) os eventos relacionados ou ocorridos em consequência:

- a) As lesões classificadas como: dort – doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho, inclusive a ler – lesão por esforços repetitivos, problemas auditivos e outros;
- b) Perda de dentes e danos estéticos; e
- c) Os eventos ocorridos em consequência de qualquer perda, redução, impotência permanente total ou parcial de um membro ou órgão cuja lesão e/ou quando o acidente tiver ocorrido em datas anteriores à data de contratação do seguro.

Além dos riscos mencionados no item , estão também expressamente excluídos da cobertura de invalidez funcional permanente e total por doença (ifpd) os eventos relacionados ou ocorridos em consequência:

- a) A perda, a redução ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um ou mais membros, órgãos e ou sistemas orgânicos corporais, em decorrência, direta e ou indiretamente, de lesão física e ou psíquica causada por acidente pessoal;
- b) Os quadros clínicos decorrentes de doenças profissionais, entendidas como sendo aquelas onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional; e
- c) A doença cuja evolução natural tenha sido agravada por traumatismo;