



MANUAL DO SEGURADO

Seguro de Acidentes Pessoais



Olá Segurado,

Seja bem vindo a MAPFRE, uma seguradora feita para entender as necessidades das pessoas e empresas, pois possui expertise de 80 anos em seguros e atuação nos mais diversos ramos.

Parabéns pela contratação do(s) Seguros(s) de Acidentes Pessoais. A contratação do serviço trará muito mais tranquilidade e segurança para todos.

No Manual do Segurado você encontrará todas as informações do seu seguro, as coberturas e serviços contratados.

Além disso, você sempre poderá tirar as suas dúvidas SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor (todos os dias, 24 horas) 0800 001 2090, Deficiente Auditivo e de Fala 0800 962 7373 ou no site www.mapfre.com.br/mapfre-tim.

MAPFRE SEGUROS, pessoas que cuidam de pessoas.

MANUAL DO SEGURADO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento do capital segurado contratado ao próprio segurado ou a seu(s) beneficiário(s), caso ocorra algum dos eventos cobertos pelas garantias contratadas pelo estipulante e indicada no certificado individual e nas condições contratuais, **exceto se o evento caracterizar-se como um dos riscos excluídos previstos na Cláusula de Riscos Excluídos das Condições Gerais e do Contrato de Seguros de Acidentes Pessoais Coletivo e/ou se ocorrer uma das hipóteses previstas na Cláusula de Perda do Direito à Garantia do Seguro das Condições Gerais.**

2. DEFINIÇÕES

2.1. Acidente Pessoal: 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 causa, tenha como consequência direta a morte do segurado.

2.1.1. Incluem-se, ainda, neste conceito:

- a) o suicídio, ou sua tentativa, o qual, para fins de indenização, será equiparado 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 de origem traumática da coluna vertebral causadas exclusivamente por fraturas ou luxações e radiologicamente comprovadas.

2.1.2. Não se incluem no conceito de “acidente pessoal”:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, pandemias ou epidemias, 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 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 Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- c) 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”.

2.2. Beneficiário: pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais segurados na ocorrência do sinistro coberto.

2.3. Carência: período ininterrupto de dias contado a partir da data de início de vigência do seguro durante o qual, na ocorrência do evento coberto, o segurado ou o(s) beneficiário(s) não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados. Para sinistros decorrentes de acidentes pessoais todos os prazos de carência não serão aplicados, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, quando a referida carência corresponderá a 02 (dois) anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

2.4. Capital Segurado: valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro coberto.

2.5. Cobertura/Garantia: compromisso da seguradora no pagamento de um capital segurado, caso ocorra um dos riscos definidos nas condições contratuais, desde que o evento causador não seja excluído dessa cobertura.

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

2.7. Estipulante: pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado nos termos da legislação e regulação em vigor, sendo identificado como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do plano, e como estipulante-averbador, quando não participar do custeio.

2.8. Evento Coberto: acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado.

- 2.9. Franquia:** período contínuo de tempo, contado a partir da data da ocorrência do evento coberto, durante o qual o segurado não terá direito à cobertura do seguro.
- 2.10. Indenização:** pagamento em dinheiro efetuado pela seguradora ao segurado ou ao seu(s) beneficiário(s), quando da ocorrência do evento objeto da cobertura contratadas.
- 2.11. Início de Vigência:** a data a partir da qual as garantias de risco propostas serão cobertas pela seguradora.
- 2.12. Riscos Excluídos:** os riscos, previstos nas condições contratuais que não serão cobertos pelo seguro.
- 2.13. Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.
- 2.14. Seguradora:** a MAPFRE Seguros Gerais S.A., companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no País, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas nos termos das condições contratuais.
- 2.15. Sinistro:** ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.

3. GARANTIAS DO SEGURO

3.1. MORTE ACIDENTAL

3.1.1. Garante o pagamento do capital segurado contratado, ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na respectiva proposta de adesão, em caso de morte acidental do segurado durante a vigência do seguro, **observadas as restrições e demais condições contratuais do seguro.**

3.1.2. Para menores de 14 (quatorze) anos, a cobertura de morte destina-se apenas ao reembolso das despesas com funeral, observando-se que: a) incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, até o limite do capital segurado; e b) não estão cobertas as despesas com aquisição de terreno, jazigo ou carneiros.

4. CAPITAIS SEGURADOS

Os limites de capitais segurados serão indicados na proposta/certificado individual de seguro.

5. CUSTEIO DO SEGURO

Contributário: O custo do seguro será assumido integralmente pelo Segurado.

6. CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DO SEGURO

Serão aceitos os proponentes, clientes do Estipulante, que estiverem em boas condições de saúde, no pleno exercício de suas atividades funcionais, respeitando o limite mínimo de 14 (quatorze) anos e máximo de 70 (setenta) anos de idade na data da contratação do seguro.

7. VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

A vigência da cobertura individual será de 12 (doze) meses, e terá início e fim às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na proposta/certificado individual do seguro, mediante pagamento do prêmio.

8. SUSPENSÃO DE COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO

8.1. Na falta de pagamento de 1 (uma) fatura/parcela a cobertura será suspensa. Os sinistros ocorridos no período de suspensão não terão cobertura.

8.2. A reabilitação do seguro se dará a partir do pagamento da próxima fatura/parcela.

8.3. Na falta de pagamento de 2 (duas) faturas/parcelas, consecutivas ou não, no período de 12 (doze) meses contados a partir do início de vigência ou renovação, o seguro será automaticamente cancelado.

8.4. No caso de morte do segurado, o seguro será extinto automaticamente na data do evento coberto.

9. BENEFICIÁRIOS

Serão os indicados pelo segurado. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a indicação feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

10. RISCOS EXCLUÍDOS

10.1. Estarão excluídos de todas as garantias do seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- a) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear, provocada ou não, bem como contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) atos ou operações de guerras química, bacteriológica ou guerra civil, declarada ou não, guerra guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se forem resultantes da prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio a outrem;
- c) danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou por seus representantes legais, conforme previsto no artigo 762 do Código Civil vigente, bem como os praticados por sócios controladores, dirigentes e administradores e/ou seus respectivos representantes, nos seguros contratados por pessoas jurídicas;
- d) tentativa ou consumação de suicídio e suas consequências, ocorridos antes de completados 02 (dois) anos ininterruptos, contados do início da respectiva cobertura ou da diferença do aumento de capital segurado, se houver;
- e) inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremoto, movimento sísmico ou movimentos de terra em geral e qualquer outro fenômeno atmosférico, meteorológico, sísmico ou geológico de caráter extraordinário;
- f) doenças, acidentes e lesões provocadas em estado de desequilíbrio mental pelo uso de álcool, produtos químicos, entorpecentes, produtos farmacológicos e substâncias tóxicas;
- g) as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por profissional legalmente habilitado (médico);
- h) epidemias e pandemias oficialmente declaradas, incluindo gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite, dentre outras, mas não se limitando a elas e desde que declaradas por órgão competente;
- i) dolo do segurado, exceto quando o dano tiver sido produzido para evitar um mal maior;
- j) participação do segurado em desafios e brigas, exceto nos casos de legítima defesa ou estado de necessidade;
- k) tratamento de exame clínico, cirúrgico ou medicamentoso não exigido diretamente pelo acidente;
- l) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem;
- m) envenenamentos por absorção de substância tóxica, exceto escapamento de gases e vapores;
- n) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- o) competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o segurado estiver no exercício de prática de esportes; e
- p) o segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação apropriada; e
- q) viagens em aeronaves ou embarcações:
 - que não possuam autorização em vigor das autoridades competentes para voo ou navegação;
 - dirigidas por pilotos não legalmente habilitados;
 - que, sendo oficiais militares, não estejam prestando serviço militar.

10.2. Além dos riscos mencionados no subitem 10.1, estarão também excluídos da cobertura de Morte Acidental:

- a) quaisquer doenças, inclusive aquelas preexistentes à contratação do seguro, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente coberto, bem como doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- b) contaminações radioativas e/ou exposições nucleares ou ionizantes, ainda que decorrentes de acidente coberto;
- c) envenenamento, ainda que acidental, por substâncias tóxicas, produtos químicos ou medicamentos, ou decorrente de intoxicação alimentar;
- d) consequências advindas de tratamento ou exames médicos clínicos, cirúrgicos ou por equipamentos, quando tais procedimentos não forem resultantes de acidentes cobertos; e
- e) prática, pelo segurado, de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem.

10.3. Exclusão para Atos Terroristas: Não estarão cobertos os danos e as perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprová-lo 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.

11. PERDA DE DIREITOS

11.1. O segurado e seu(s) beneficiário(s) perderão o direito a qualquer indenização, bem como terão o seguro cancelado, nos seguintes casos:

- Inexatidão ou omissão nas declarações da proposta de adesão, que possam influir ou ter influído na aceitação ou taxação do seguro;
- Não-cumprimento das obrigações definidas nestas condições gerais;
- Utilização de declarações falsas, simulação de acidente ou agravamento das suas consequências para obter ou aumentar a indenização;
- Fraude ou tentativa de fraude em laudos médicos que venham justificar falsas moléstias ou falsas datas de início de moléstias;
- Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da seguradora na elucidação do evento coberto;
- Solicitação de exclusão do seguro feita pelo segurado ou pelo estipulante; e
- Dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro por parte dos segurados, seu(s) representante(s) ou seu(s) beneficiários para obter ou majorar seu capital segurado.

11.2. O(s) segurado(s) está(rão) obrigados a comunicar à seguradora, logo que souber(em), qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou(aram) de má-fé.

11.3. Entende-se como “alteração do risco” as ocorrências como mudança de atividade ou das informações prestadas na proposta de adesão e na declaração.

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

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

12. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

12.1. Os capitais segurados e os prêmios correspondentes serão atualizados monetariamente em cada aniversário da apólice pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem 2 (dois) meses anteriores ao aniversário do certificado individual. Na falta, extinção ou proibição do uso do IPCA/IBGE, a atualização monetária terá por base o Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV).

12.2. Não está prevista a atualização de valores para seguros individuais com vigência igual ou inferior a 01 (um) ano.

12.3. Quando houver pagamento de Prêmio único ou de periodicidade anual, deverá ser previsto que os capitais Segurados pagáveis por morte ou invalidez serão atualizados pelo índice pactuado até a data de ocorrência do respectivo evento gerador, sendo que nos casos de periodicidade anual, serão contados desde a última atualização.

13. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

13.1. Em caso de sinistro coberto por este seguro, o(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicá-lo à seguradora por meio da Central de Atendimento informada no item 15 deste manual.

13.2. A ocorrência do sinistro será analisada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

13.2.1. Em caso de Morte Acidental:

- Comunicado de sinistro com informações médicas (preenchidos todos os itens);
- Certidão de Óbito (original ou cópia autenticada);
- Cópia do RG/RNE e CPF do segurado;

- Comprovante de residência do segurado;
- Formulário de autorização para crédito de indenização em conta corrente;
- Cópia do Registro de Empregado e Comprovante de Pagamento do Salário do mês do Óbito;
- Cópia do RG/RNE e CPF (ou, na falta destes, de cópia da Certidão de Nascimento) do beneficiário;
- Comprovante de residência do beneficiário;
- Certidão de Casamento (atualizada no caso de sinistro do cônjuge, emitida após o óbito);
- Cópia autenticada da Declaração de Imposto de Renda onde consta que o cônjuge/companheiro(a) seja dependente do segurado(a);
- Boletim de Ocorrência Policial ou CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);
- CNH, se for acidente de trânsito (e quando a vítima for o motorista);
- Laudo Necroscópico do IML;
- Declaração de Pátrio Poder para beneficiários menores de 18 (dezoito) anos.

13.3. A partir da entrega de toda a documentação exigível por parte do(s) beneficiário(s), a seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para efetuar o reembolso dos gastos com serviço(s) funerário(s).

13.3.1. Caso a regulação do sinistro supere o prazo de 30 (trinta) dias conforme descrito no caput, o capital segurado será atualizado pela variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), acrescido de juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculado pro rata temporis até a data do efetivo pagamento.

13.4. Quando a seguradora recusar um sinistro com base nas condições contratuais do seguro, deverá comunicar o fato ao(s) beneficiário(s) por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da análise da documentação que constatou e fundamentou a recusa, expressando os motivos para a mesma.

13.5. Em caso de dúvida fundada e justificável será facultada à seguradora a adoção de medidas que visem à plena elucidação do sinistro, podendo a mesma inclusive solicitar documentos que julgue necessários para a apuração do sinistro. **Nesse caso, a contagem do prazo para liquidação do sinistro será suspensa e reiniciada na data em que ocorrer a entrega da documentação solicitada.**

14. FORO

As questões judiciais entre o Segurado ou o Beneficiário e a Seguradora serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

15. CENTRAL DE ATENDIMENTO

Para informações, reclamações, cancelamento, abertura de sinistro e acionamento da assistência, ligue para o nosso SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor (todos os dias, 24 horas) 0800 001 2090, Deficiente Auditivo e de Fala 0800 962 7373. E-mail: tim@faleconoscoseguros.com.br.

E-mail: tim@faleconoscoseguros.com.br

16. DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. Aos casos não previstos nas Condições Contratuais, serão aplicáveis leis, regulamentos e normas relacionados à matéria de Seguros no Brasil.

16.2. Os tributos que incidirem ou vierem a incidir sobre os prêmios serão pagos por quem a legislação vigente determinar.

16.3. Este plano foi estruturado em regime financeiro de repartição simples, sendo assim, não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao Segurado, ao Beneficiário ou ao Estipulante.

16.4. O registro destas condições gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

16.5. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

16.6. Este plano foi estruturado em regime financeiro de repartição simples, sendo assim, não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao Segurado, ao Beneficiário ou ao Estipulante.

16.7. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

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

16.9. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

16.10. A propaganda e a promoção do seguro por parte do estipulante e/ou corretor somente poderão ser feitas com a autorização expressa e supervisão da seguradora, respeitadas as condições contratuais da apólice e as normas do seguro, ficando a seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas divulgações feitas.

16.11. As Condições Contratuais deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante na apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

16.12. Este documento contém um resumo das Condições Contratuais do Seguro. Restrições se aplicam a ele. Aplicam-se a este documento todas as disposições contidas nas Condições Gerais e em cada uma das Condições Especiais das Coberturas contratadas. Consulte a íntegra das Condições Gerais do Seguro no site www.mapfre.com.br/mapfre-tim.

16.13. Alíquota de Imposto sobre Operações Financeiras estabelecidas pelo Decreto-Lei Nº 6.339, de 03.01.2008.

16.14. Seguro garantido por: MAPFRE Seguros Gerais S.A., CNPJ 61.074.175/0001-38, Código SUSEP 06238, Av. das Nações Unidas, nº 11.711, 21º andar, Brooklin, São Paulo/SP, CEP 05804-970. | Processo(s) SUSEP: Acidentes Pessoais 15414.000357/2011-64.

16.15. Seguro comercializado pela corretora Itaipu Minas, Assessoria, Adm. e Corretagem de Seguros Ltda, CNPJ: 01.241.789/0001-35. Cód. SUSEP: 10.0288497.

16.16. Para informações, reclamações, cancelamento, abertura de sinistro e acionamento da assistência, ligue para o nosso SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor (todos os dias, 24 horas) 0800 001 2090, Deficiente Auditivo e de Fala 0800 962 7373. E-mail: tim@faleconoscoseguros.com.br.

E-mail: tim@faleconoscoseguros.com.br

16.17. Ouvidoria MAPFRE (2ª a 6ª-feira, exceto feriado, das 8 as 18hs) 0800 775 1079, Deficiente Auditivo e de Fala 0800 962 7373. A Ouvidoria tem como objetivo atuar na defesa dos direitos dos consumidores para esclarecer, prevenir e solucionar conflitos que não foram solucionadas pelos canais de atendimento habituais.



MAPFRE Seguros Gerais S.A., CNPJ 61.074.175/0001-38, Cód. SUSEP: 06238
Av. das Nações Unidas, nº 11.711, 21º andar, Brooklin, São Paulo/SP, CEP 04578-000
Processo(s) SUSEP: Acidentes Pessoais nº 15414.000357/2011-64.

O registro destas condições gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.