

SEGURO DE VIDA EM GRUPO MAPFRE VIDA VOCÊ SPECIAL

Condições Gerais

Versão 3.0

CNPJ 02.238.239/0001-20

Processo SUSEP: VG 15414.002083/2004-19

ÍNDICE

1. OBJETIVO DO SEGURO.....	4
2. DEFINIÇÕES ADICIONAIS.....	4
3. CONDIÇÕES PARA A ACEITAÇÃO.....	5
4. COBERTURAS DO SEGURO.....	5
5. PRÊMIO E CAPITAL SEGURADO.....	6
6. INÍCIO DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL.....	6
7. REAVALIAÇÃO DA TAXA ANUAL.....	6
8. REAJUSTE DO PRÊMIO POR IDADE E COBERTURAS.....	6
9. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO.....	8
10. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE.....	8
11. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO CONTRATO.....	9
12. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	9
CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE VIDA EM GRUPO.....	10
1. DEFINIÇÕES.....	10
2. OBJETIVO.....	13
3. GARANTIAS DO SEGURO.....	13
4. TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO PARA A GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE.....	14
5. RISCOS EXCLUÍDOS.....	18
6. ÂMBITO TERRITORIAL DAS GARANTIAS.....	19
7. CARÊNCIAS.....	19
8. CONDIÇÕES PARA ACEITAÇÃO.....	19
9. VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL.....	21
10. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	21
11. PRÊMIO.....	22

12. CORREÇÃO DOS VALORES DE PRÊMIO E DO CAPITAL SEGURADO	22
13. CANCELAMENTO DO SEGURO.....	23
14. CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL	23
15. PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO	24
16. PROCEDIMENTOS EM CASO DE OCORRÊNCIA DO EVENTO	24
17. BENEFICIÁRIO	27
18. ALTERAÇÕES E RESCISÃO CONTRATUAL.....	27
19. SOLUÇÃO DE CONFLITOS	27
OUVIDOR E DEFENSOR DO SEGURADO	28

CONDIÇÕES PARTICULARES MAPFRE VIDA VOCÊ SPECIAL

Vida Seguradora S.A., com sede na Rua Araújo Porto Alegre, 36 / 3º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 02.238.239/0001-20, neste ato representada na forma de seu estatuto social, a seguir denominada simplesmente seguradora, e de outro lado, **Viva Vida Clube de Seguros**, com sede na Rua Araújo Porto Alegre, 36 / 3º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 04.081.628/0001-10, neste ato representado na forma de seu contrato social, a seguir denominado simplesmente estipulante, têm entre si, justo e acordado, nos termos da legislação vigente, a presente apólice de Seguro de Vida, contratada com base nas condições gerais do seguro de vida, Processo SUSEP nº 15414.002083/2004-19.

1. OBJETIVO DO SEGURO

De acordo com o indicado na proposta de adesão, este seguro possui um dos objetivos a seguir:

- 1.1. Reposição de Renda** - garantir o pagamento de um capital ao próprio segurado ou seu(s) beneficiário(s), caso ocorra algum dos riscos nele previstos, os quais foram contratados e indicados na proposta de adesão, nas condições contratuais e no certificado individual e desde que o evento que deu causa ao risco não se enquadre como excluído da cobertura securitária.
- 1.2. Pessoa Chave (Key man)** – garantir o pagamento de uma indenização à empresa em caso de falecimento de um sócio ou executivo indicado na Proposta de Adesão, desde que o evento que deu causa ao risco não se enquadre como excluído da cobertura securitária e esteja previsto na proposta de adesão, nas condições contratuais e no certificado individual.

2. DEFINIÇÕES ADICIONAIS

2.1. Agravação do risco:

Considera-se agravação de risco, toda e qualquer alteração que possa alterar o risco coberto pela Seguradora, como por exemplo, mudanças de hábitos, prática de esportes, mudança de residência ou local de trabalho, profissão ou função desempenhada, alterações nas informações prestadas na Declaração Pessoal de Saúde e Atividade, quando da contratação do Seguro, etc.

2.2. Condições Particulares:

Conjunto de cláusulas estabelecidas nos diferentes contratos na comercialização de um determinado seguro e que, por serem mais específicas, prevalecem sobre as condições Gerais e sobre as Condições Especiais.

- 2.3. Seguro Pessoa Chave (Key man)** – Modalidade de seguro de negócios, onde a empresa contrata um seguro de vida contra a perda de um sócio ou executivo e o custo de sua substituição, visando assim reduzir impactos financeiros para a pessoa jurídica e preservar sua continuação.
- 2.4. Seguro Reposição de Renda** – Modalidade de seguro onde o proponente contrata uma apólice de seguro de vida, para sua proteção e de sua família.

3. CONDIÇÕES PARA A ACEITAÇÃO

- 3.1.** A inclusão do Segurado é feita por adesão a este Seguro, quando da aceitação da Proposta de Adesão enviada à Vida Seguradora.
- 3.2.** Recebida a Proposta de Adesão pela Vida Seguradora, com todos os documentos exigidos para análise dos riscos, terá início um período de 15 (quinze) dias, com cobertura condicional, no qual a Vida Seguradora avaliará o risco.
- 3.3.** O Seguro será automaticamente aceito, caso a Vida Seguradora não manifeste a recusa da Proposta de Adesão por escrito ao Proponente, no prazo de 15 (quinze) dias, devidamente justificada. Este prazo será suspenso quando a Vida Seguradora solicitar a apresentação de novos documentos para análise dos riscos, voltando a contar após a entrega dos mesmos.
- 3.4.** Para contratação do seguro Pessoa Chave (Key Man) será necessário:
- a) contrato social da empresa;
 - b) os três últimos balanços da empresa;
 - c) carta da empresa, assinada por um diretor, justificando financeiramente qual será a perda para a pessoa jurídica em caso de falecimento do segurado e porque o executivo é considerado pessoa chave;
 - d) declaração dos herdeiros legais, com fé pública, dando ciência da contratação do seguro e concordando com a operação Key Man;
 - e) O segurado (sócio ou executivo) deverá declarar a empresa como beneficiária do seguro.

4. COBERTURAS DO SEGURO

Os proponentes podem contratar o plano de seguro, conforme material de comercialização, os quais serão descritos em proposta de adesão, assinada e preenchida pelo proponente.

No seguro Pessoa Chave (Key Man) poderá ser contratada apenas a cobertura de morte.

4.1. COBERTURA BÁSICA

4.1.1. MORTE - Garante o pagamento do capital segurado contratado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na respectiva proposta de adesão, em caso de falecimento do segurado durante a vigência do seguro, observando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro.

4.2. COBERTURAS ADICIONAIS

4.2.1. Indenização Especial de Morte por Acidente - Garante o pagamento do capital segurado contratado ao(s) beneficiário(s) em caso de falecimento do segurado durante a vigência do seguro, em decorrência direta e exclusiva de acidente pessoal, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais.

4.2.2. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Garante o pagamento do capital segurado de até 100% (cem por cento) da cobertura de morte ao próprio segurado, caso venha a ficar total ou parcialmente inválido, em caráter permanente, em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto durante a vigência do seguro, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais.

4.2.2.1. Esta cobertura cessará quando o segurado atingir 65 (sessenta e cinco) anos ou com o pagamento da indenização.

5. PRÊMIO E CAPITAL SEGURADO

O valor do prêmio será determinado pelo Proponente, na Proposta de Adesão. A periodicidade de pagamento do prêmio será determinada pelo Proponente e poderá ser: Mensal ou Anual

6. INÍCIO DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL

O início de vigência da cobertura individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data em que a Vida Seguradora se manifestar expressamente favorável à aceitação da Proposta de Adesão

7. REAVALIAÇÃO DA TAXA ANUAL

Será realizado no aniversário do certificado o ajuste técnico tarifário do seguro, conforme previsto na Nota Técnica Atuarial, enviada previamente à SUSEP.

8. REAJUSTE DO PRÊMIO POR IDADE E COBERTURAS

Na renovação os prêmios referentes às coberturas de morte e IPA serão reajustados pelo fator de acréscimo em função da idade do segurado, conforme tabela abaixo:

Aumento máximo por idade		
Idade	Morte	IPA
18	-	-
19	1,03	1,03
20	1,03	1,04
21	1,04	1,04
22	1,04	1,04
23	1,04	1,04
24	1,04	1,04
25	1,05	1,05
26	1,05	1,05
27	1,05	1,05
28	1,06	1,06
29	1,06	1,06
30	1,06	1,06
31	1,06	1,06
32	1,06	1,06
33	1,07	1,07
34	1,07	1,07
35	1,07	1,07
36	1,07	1,07
37	1,08	1,08
38	1,08	1,08
39	1,08	1,08
40	1,08	1,08
41	1,10	1,10
42	1,12	1,12
43	1,13	1,13
44	1,14	1,14
45	1,14	1,14
46	1,14	1,14

Aumento máximo por idade		
Idade	Morte	IPA
47	1,13	1,13
48	1,13	1,13
49	1,12	1,12
50	1,12	1,12
51	1,11	1,11
52	1,10	1,10
53	1,10	1,10
54	1,10	1,10
55	1,09	1,09
56	1,09	1,09
57	1,08	1,08
58	1,08	1,08
59	1,08	1,08
60	1,08	1,08
61	1,08	1,08
62	1,08	1,08
63	1,08	1,08
64	1,08	1,08
65	1,08	1,08
66	1,09	2,17
67	1,09	1,09
68	1,09	1,09
69	1,09	1,09
70	1,09	1,09
71	1,09	1,09
72	1,09	1,09
73	1,09	1,09
74	1,09	1,09
75	1,09	1,09

Aumento máximo por idade		
Idade	Morte	IPA
76	1,09	1,09
77	1,09	1,09
78	1,09	1,09
79	1,09	1,09
80	1,09	1,09
81	1,09	1,09
82	1,09	1,09
83	1,09	1,09
84	1,09	1,09
85	1,09	1,09
86	1,09	1,09
87	1,09	1,09
88	1,09	1,09

Aumento máximo por idade		
Idade	Morte	IPA
89	1,09	1,09
90	1,09	1,09
91	1,09	1,09
92	1,09	1,09
93	1,09	1,09
94	1,09	1,09
95	1,08	1,08
96	1,08	1,08
97	1,08	1,08
98	1,08	1,08
99	1,08	1,08
100	1,07	1,07

A taxa da cobertura de IEA permanecerá inalterada, mesmo após a data de aniversário do certificado.

9. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

A indenização será paga em moeda corrente e em Território Nacional.

O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

10. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

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

O Contrato tem validade anual e será renovado automaticamente, uma única vez, por mais um período de 12 (doze) meses, salvo se a Vida Seguradora ou o Segurado, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, comunicar por escrito o desinteresse pela mesma. As demais renovações serão expressamente comunicadas ao Segurado, anualmente.

11. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO CONTRATO

11.1. Além das situações mencionadas nas Condições Gerais, o Contrato será cancelado, quando o Segurado ou o Terceiro (responsável pelo pagamento do seguro) solicitar seu cancelamento por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência e o Contrato não for renovado;

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

A Aceitação do Seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

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.

Aplicam-se a este contrato as cláusulas contidas nas condições contratuais da apólice conforme Processo SUSEP nº 15414.002083/2004-19.

Serão aplicadas a este contrato todas as demais disposições contidas nas condições contratuais do seguro.

VIDA SEGURADORA S.A.

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE VIDA EM GRUPO

Seja bem-vindo à Vida Seguradora, uma companhia acessível, flexível e transparente. A seguir, você encontrará a descrição de nossas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo.

1. DEFINIÇÕES

1.1 Acidente Pessoal

O evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total ou parcial do Segurado, incluindo-se, ainda, neste conceito:

- a) o suicídio;
- 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 seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas
- f) Acidentes ocorridos em função de ataque de animais, exceto de abelhas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

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;

b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto.

1.2 Apólice

É o documento emitido e assinado pela Vida Seguradora que comprova a relação contratual com o Estipulante.

1.3 Arbitragem

A arbitragem é um meio alternativo de solução de conflitos no qual as partes buscam uma solução rápida e definitiva para uma divergência, sem recorrer ao Poder Judiciário.

1.4 Beneficiário

É a pessoa ou pessoas a favor da(s) qual(is) é devido o Capital Segurado, em caso de ocorrência de evento coberto contratado.

1.5 Capital Segurado

É o valor garantido máximo a ser pago ou reembolsado ao Beneficiário em função do valor estabelecido para a Garantia contratada, vigente na data do evento.

1.6 Carência

É o período, contado a partir do início de vigência da cobertura individual, durante o qual a Vida Seguradora estará isenta do pagamento das Garantias Contratadas.

1.7 Certificado Individual

É o documento emitido pela Vida Seguradora que formaliza a aceitação do Proponente.

1.8 Cláusula Compromissória

É a convenção através da qual as partes em um contrato comprometem-se a submeter à arbitragem os conflitos que possam vir a surgir. A Cláusula Compromissória será estipulada por escrito e em documento anexo à Proposta de Adesão.

1.9 Condições Gerais

Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Segurado, Beneficiário e da Vida Seguradora e que integram a Apólice.

1.10 Doenças ou Lesões Preexistentes

São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data de sua adesão ao seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde, e que eram de seu prévio conhecimento quando do preenchimento da Proposta de Adesão.

1.11 Estipulante

É o Vida Seguradora Clube de Seguros que contrata a Apólice coletiva de seguros junto à Vida Seguradora.

1.12 Evento Coberto

É o acontecimento futuro, possível e incerto, de natureza involuntária e imprevisível, em virtude do qual o Beneficiário pode receber o Capital Segurado previsto na Garantia contemplada nestas Condições Gerais, e que não esteja excluído.

1.13 Formulário de Solicitação de Benefício/Declaração Médica

É o documento pelo qual o Beneficiário solicita a Indenização à Vida Seguradora.

1.14 Garantias

São as obrigações que a Vida Seguradora assume perante o Segurado, quando da ocorrência de um evento coberto contratado.

1.15 Grupo Segurado

É a totalidade de proponentes efetivamente aceita e incluída na Apólice coletiva.

1.16 Indenização

É o benefício que a Vida Seguradora deverá pagar ao Beneficiário quando da ocorrência de um evento coberto contratado.

1.17 Início de Vigência da cobertura individual

É a data de aceitação da Proposta de Adesão pela Vida Seguradora.

1.18 Médico

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico o próprio Segurado, seu cônjuge, dependentes, parentes consangüíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

1.19 Nota Técnica Atuarial

É o documento, previamente protocolado na SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.

1.20 Prêmio

Contribuição que o Segurado paga à Vida Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas Garantias contratadas.

1.21 Proponente

É a pessoa física que propõe sua adesão à Apólice e que somente passará à condição de Segurado, caso seja aceito pela Vida Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.

1.22 Proposta de Adesão

É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que a pessoa física expressa a intenção de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições Gerais.

1.23 Reintegração

É o restabelecimento da totalidade do Capital Segurado contratado para a Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, após o pagamento parcial da Indenização em caso de invalidez permanente parcial.

1.24 Ressegurador

É a pessoa jurídica que compartilha com a Vida Seguradora as responsabilidades deste seguro.

1.25 Resseguro

Operação, pela qual, a Seguradora cede ao Ressegurador, uma parte da responsabilidade referente à Prêmio recebida.

1.26 Riscos Excluídos

Eventos preestabelecidos nas Condições Gerais do seguro, que isentam a Vida Seguradora de qualquer responsabilidade quanto ao pagamento relativo a estes eventos.

1.27 Segurado

O Proponente efetivamente aceito pela Vida Seguradora e incluído no seguro.

1.28 Vida Seguradora

É a Seguradora, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes à Garantia contratada, nos termos destas Condições Gerais.

1.29 Vigência da Apólice

É o período no qual a Apólice, estipulada pelo Viva Vida Clube de Seguros, tem validade.

1.30 Vigência da Cobertura Individual

É o período em que o Segurado está coberto pelas Garantias deste seguro.

2. OBJETIVO

Este Contrato tem por objetivo garantir o pagamento de um Capital Segurado ao Beneficiário na ocorrência do evento coberto pelas garantias contratadas, **exceto se decorrente de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.**

Parágrafo Único – Devido à natureza do regime financeiro de repartição simples, este plano não permite concessão de resgate, saldamento ou devolução de quaisquer valores de prêmios pagos, uma vez que cada Prêmio é destinado a custear o risco de pagamento de Capital Segurado no período, exceto em caso de suicídio nos primeiros 2 (dois) anos da vigência inicial do contrato ou da sua recondução depois de suspenso.

3. GARANTIAS DO SEGURO

3.1. Garantia Básica

Morte: É a Garantia do pagamento de um Capital Segurado ao Beneficiário, caso o Segurado venha a falecer por causa natural ou acidental, durante a vigência da cobertura individual.

3.2. Garantias Adicionais:

Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA): É a garantia do pagamento adicional de até 100% do Capital Segurado para a garantia de Morte, **conforme**

especificado na Proposta de Adesão, em decorrência de morte acidental, ocorrido durante a vigência da apólice.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA): É a garantia de pagamento de até 100% do Capital Segurado para a garantia de Morte, **conforme especificado na Proposta de Adesão**, relativa à perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão **em virtude de lesão física, causada por acidente coberto, ocorrido durante a vigência da apólice.**

O Capital Segurado será apurado conforme Tabela para Cálculo de Indenização para a Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, constante no item 4. Reintegração - A Vida Seguradora procederá a reintegração automática da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Parcial por Acidente, após a ocorrência de cada acidente.

O Segurado será excluído do Contrato quando houver o pagamento da Indenização de Invalidez Total por Acidente.

Sendo reconhecida a invalidez pela Vida Seguradora, o Capital Segurado apurado será pago de uma só vez ao Segurado.

3.3. Para contratar as Garantias Adicionais, a Garantia Básica deverá ser contratada.

4. TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO PARA A GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

Após a conclusão do tratamento (ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação), necessário para restabelecimento do Segurado em consequência de acidente coberto, e verificada a existência de invalidez permanente avaliada quando da alta médica definitiva, a Vida Seguradora pagará ao próprio Segurado um Indenização, de acordo com a tabela a seguir:

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre o 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 um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	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
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	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: Indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
Parcial MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tibio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, Indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores	
	- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- de 4 (quatro) centímetros	10
	- de 3 (três) centímetros	6
- menos de 3 (três) centímetros: sem Indenização		

Não ficando inutilizadas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o Capital Segurado por perda parcial será calculado pela aplicação, no percentual previsto na tabela, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação do percentual de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), o Capital Segurado será calculado, respectivamente, nos percentuais de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

Nos casos não especificados na tabela, o Capital Segurado será estabelecido tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independente de sua profissão.

Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, o Capital Segurado será calculado, somando-se os respectivos percentuais, limitado a 100% (cem por cento) do Capital Segurado. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma dos percentuais correspondentes será limitada ao percentual máximo previsto para a perda total deste membro ou órgão.

No caso de perda ou maior redução de um membro ou órgão já afetado antes do acidente, o Capital Segurado será calculado, deduzindo-se do percentual devido, o grau de invalidez já existente.

A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito ao Capital Segurado por invalidez permanente.

Se, depois de pago um Capital Segurado por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga para a garantia de Invalidez Permanente será deduzida do Capital Segurado a ser pago pela garantia de morte.

Os Capitais Segurados por morte e invalidez permanente não se acumulam.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos da Garantia deste seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- 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;
- 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 da ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar da utilização de meio de transporte arriscado, da prática de esporte ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- atos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- doenças preexistentes à contratação do plano do seguro não declaradas na Proposta de Adesão quando solicitada pela Vida Seguradora.

Além dos riscos mencionados nos subitem anterior, estão também expressamente excluídos das Garantias de Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA) e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):

- os acidentes ocorridos em consequência:
 - a) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais consequentes do uso de álcool, drogas, entorpecentes ou substâncias tóxicas;
 - b) de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- qualquer tipo de hérnia e suas consequências;
- parto ou aborto e suas consequências;
- perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente pessoal coberto;
- choque anafilático e suas consequências; e
- ataque de animais e picadas de insetos.

Não estão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Vida 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 atentório à ordem pública pela autoridade pública competente.

6. ÂMBITO TERRITORIAL DAS GARANTIAS

As Garantias previstas nestas Condições Gerais aplicam-se a eventos cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

7. CARÊNCIAS

O Seguro prevê carência de 24 (vinte e quatro) meses, a partir do início de vigência da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso, apenas para o caso de suicídio.

8. CONDIÇÕES PARA ACEITAÇÃO

A inclusão do Segurado é feita por adesão a este Contrato, quando da aceitação da Proposta de Adesão, enviada à Vida Seguradora, a qual foi devidamente preenchida e assinada.

A Vida Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de recebimento da Proposta de Adesão, para analisar o risco.

Caso julgue necessário, a Vida Seguradora poderá solicitar documentos complementares. Nesse caso, o prazo de 15 (quinze) dias será suspenso e voltará a ser contado a partir da data em que se der a entrega à Vida Seguradora de toda a documentação solicitada. Os exames complementares que venham a ser solicitados serão devolvidos à pessoa indicada pelo Segurado, após a análise do risco individual.

Nos casos em que a aceitação da Proposta de Adesão dependa da aprovação do Ressegurador, o prazo de 15 (quinze) dias será suspenso e voltará a contar a partir da data em que o Ressegurador se manifestar formalmente.

Em caso de recusa, a Vida Seguradora encaminhará correspondência, informando o motivo.

A cada Segurado incluído no seguro será enviado um Certificado Individual contendo pelo menos os seguintes elementos:

- a) Data do início e término de vigência da cobertura individual do segurado da garantia;
- b) Capital Segurado de cada garantia relativamente ao Segurado;
- c) Prêmio Total
- d) Identificação do Segurado.

8.1 Limite de idade

Para adesão a este Contrato, o Proponente deverá ter idade compreendida entre 18 (dezoito) e 60 (sessenta) anos.

8.2 Classificação do Risco

Após análise da Proposta de Adesão e considerando o perfil do Proponente, a Vida Seguradora avaliará e definirá a classe de risco do Segurado, conforme descrito a seguir:

– **Super Preferencial Não Fumante:**

O Proponente não poderá ter utilizado tabaco ou nicotina nos 36 (trinta e seis) meses anteriores à data de assinatura da Proposta de Adesão, deverá ter excelente histórico de saúde e não poderá desempenhar atividades e/ou profissões de risco.

– **Preferencial Não Fumante**

O Proponente não poderá ter utilizado tabaco ou nicotina nos 12 (doze) meses anteriores à data de assinatura da Proposta de Adesão, deverá ter bom histórico de saúde e não poderá desempenhar atividades e/ou profissões de risco.

- **Standard Não Fumante**
O Proponente não poderá ter utilizado tabaco ou nicotina nos 12 (doze) meses anteriores à data de assinatura da Proposta de Adesão, deverá ter histórico de saúde satisfatório e não poderá desempenhar atividades e/ou profissões de risco.
- **Preferencial Fumante**
O Proponente poderá utilizar tabaco ou nicotina, deverá ter bom histórico de saúde e não poderá desempenhar atividades e/ou profissões de risco.
- **Standard Fumante**
O Proponente poderá utilizar tabaco ou nicotina, deverá ter histórico de saúde satisfatório e não poderá desempenhar atividades e/ou profissões de risco.

9. VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

O início de vigência da cobertura individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data em que a Vida Seguradora se manifestar expressamente favorável à aceitação da Proposta de Adesão.

Caso a Vida Seguradora não se manifeste expressamente em relação à aceitação da Proposta de Adesão, o início de vigência do risco será a data do término do prazo de 15 (quinze) dias para análise, resguardados os casos de suspensão previstos no item 8.

10. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

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

O Contrato tem validade anual e será renovado automaticamente, uma única vez, por mais um período de 12 (doze) meses, salvo se a Vida Seguradora ou o Segurado, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, comunicar por escrito o desinteresse pela mesma. As demais renovações serão expressamente comunicadas ao Segurado, anualmente.

Será enviado novo Certificado Individual do Segurado em cada uma das renovações do seguro.

A renovação expressa poderá ser efetivada quantas vezes se fizer necessário, desde que realizada pelo Estipulante e desde que não implique em ônus ou dever ou redução dos direitos para os segurados.

Será necessária a anuência de 3/4 (três quartos) dos segurados para qualquer alteração da apólice que acarrete ônus ou dever ou redução dos direitos para o segurado, inclusive quando da renovação da apólice.

11. PRÊMIO

O valor inicial do Prêmio do Segurado será determinado de acordo com a taxa correspondente à sua idade, no momento da assinatura da Proposta de Adesão, com as garantias e o Capital Segurado.

A periodicidade, a data de vencimento e a forma de pagamento serão definidas na Proposta de Adesão do Segurado.

A critério da Vida Seguradora, após a análise da Proposta de Adesão, poderão ser concedidos descontos, sobre o valor do Prêmio constante da proposta, de acordo com a classificação do risco individual.

Caso a data de vencimento estabelecida na Proposta de Adesão corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o pagamento poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente, sem que haja suspensão das Garantias.

Servirão de comprovante de pagamento de contribuições o débito efetuado em conta bancária ou o boleto quitado.

Os prêmios em atraso serão acrescidos da atualização de acordo com o índice estabelecido no item 12 destas Condições Gerais e de juros de 12% (doze por cento) ao ano, calculado na base “pro-rata tempore”, bem como de multa de 2% (dois por cento), aplicados de uma só vez.

12. CORREÇÃO DOS VALORES DE PRÊMIO E DO CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado e os Prêmios referentes a este Contrato serão atualizados, anualmente, por ocasião do aniversário da aceitação da Proposta de Adesão, pela variação positiva do Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M), da Fundação Getúlio Vargas (FGV) acumulado nos 12 (doze) meses até o 2º (segundo) mês anterior ao do aniversário da aceitação da Proposta de Adesão.

Além da atualização monetária, os valores de prêmio sofrerão aumento anualmente, no aniversário da aceitação da Proposta de Adesão, em decorrência da nova idade atingida pelo Segurado, com a finalidade de manter o equilíbrio atuarial da apólice.

Na hipótese de extinção do IGP-M / FGV, será utilizado o IPCA/IBGE para atualização dos valores de Prêmios e Capitais Segurados.

O índice e a periodicidade de correção poderão ser alterados, com anuência do Grupo Segurado, por determinação legal da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, que estabelecerá as novas condições a serem aplicadas.

Não caberá atualização monetária nos contratos com vigência inferior a 1 (um) ano.

13. CANCELAMENTO DO SEGURO

Caso, até o prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do vencimento do Prêmio, sem que o mesmo tenha sido pago, a Vida Seguradora se reserva o direito de cancelar automaticamente o seguro. Durante o período de inadimplência a cobertura do seguro será mantida com conseqüente cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da Indenização paga ao(s) Beneficiário(s).

O Contrato será cancelado, quando:

- a) O Segurado deixar de pagar, à Vida Seguradora, o Prêmio devida por período superior a 60 (sessenta) dias de seu vencimento;
- b) O Segurado solicitar seu cancelamento por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência;
- c) O Certificado Individual não for renovado;
- d) A Vida Seguradora solicitar o cancelamento do Seguro;
- e) For constatada:
 - Existência de declarações falsas, inexatas ou incompletas;
 - Inobservância de deveres estabelecidos nestas Condições Gerais;
 - Fraude ou tentativa de fraude comprovada ou dolo;
 - For constatada omissão de informações que possam influir na aceitação do Proponente.

O Segurado será excluído do Contrato quando:

- a) Ocorrer a sua Morte;
- b) Receber o pagamento da Indenização de Invalidez Permanente Total por Acidente.

14. CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL

Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura individual cessa ao final do prazo de vigência do Contrato, se este não for renovado, observada a limitação constante no item 10 destas Condições Gerais.

O Segurado é obrigado a comunicar à Vida Seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à Garantia, se for provado que silenciou de má-fé.

A cada período de 5 (cinco) anos, a Vida Seguradora poderá encaminhar correspondência ao Segurado, de forma a verificar se ocorreram mudanças voluntárias de hábitos.

A Vida Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias subseqüentes ao recebimento do aviso do agravamento ou da diminuição do risco, por mudança voluntária de hábitos, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou ajustar o valor do Prêmio.

O cancelamento só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação.

15. PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

Em caso de ocorrência do evento coberto, o Beneficiário deverá comunicá-lo à Vida Seguradora e prová-lo, satisfatoriamente, através da entrega dos documentos relacionados nestas Condições Gerais.

A partir da entrega de toda documentação prevista, a Vida Seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias para o pagamento do Capital Segurado.

Após este prazo, sobre os valores devidos incidirá, desde a data do evento, a atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido nestas Condições Gerais, apurada entre o último índice publicado antes da data do evento e o último publicado antes da data de sua efetiva liquidação. Também haverá a incidência de juros moratórios de 1% ao mês, a partir do último dia previsto para o pagamento.

É facultado à Vida Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem à plena elucidação do evento, podendo, inclusive, solicitar documentos que julgar necessários à sua apuração. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento do Capital Segurado será suspensa e voltará a ser contado a partir da data em que ocorrer a entrega de toda a documentação solicitada.

Para efeito de determinação do Capital Segurado, visando o pagamento da Indenização, será considerada como data do evento:

- na garantia básica, a data do falecimento;
- nas garantias adicionais de Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA) e de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), a data do acidente.

A Indenização será paga sob a forma de pagamento único.

16. PROCEDIMENTOS EM CASO DE OCORRÊNCIA DO EVENTO

Ocorrendo um evento coberto que possa acarretar a responsabilidade da Vida Seguradora, ele deverá ser comunicado à mesma, por escrito, no menor prazo possível, acompanhado dos seguintes documentos:

16.1. EM CASO DE MORTE

16.1.1. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA

- a) FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO/DECLARAÇÃO MÉDICA fornecido pela Vida Seguradora, totalmente preenchido pelo Beneficiário, ou no caso de sua incapacidade, por seu representante legal, e na parte referente ao Médico, totalmente preenchido, carimbado e assinado pelo mesmo, com firma reconhecida;
- b) Certidão de Óbito (cópia autenticada);
- c) Certidão de Nascimento/Casamento atualizada (pós óbito), RG e CPF do Segurado (cópia autenticada);
- d) Certidão de Nascimento/Casamento, RG e CPF do Beneficiário (cópia autenticada);
- e) Caso o Beneficiário seja a(o) Companheira(o) do Segurado: Certidão de Pensão por Morte expedida pelo INSS caracterizando o vínculo de união estável e Escritura Pública de Declaração de Convivência Marital;
- f) Comprovante de Residência do Beneficiário (cópia autenticada);
- g) Exames médicos (original);
- h) Informação de dados bancários dos beneficiários.

16.1.2. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

- a) Carteira profissional atualizada (cópia de todas as páginas com anotações e original para conferência);
- b) Laudo do Instituto Médico Legal (cópia autenticada).

16.2. EM CASO DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL DE MORTE POR ACIDENTE:

16.2.1. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA:

- a) FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO/DECLARAÇÃO MÉDICA fornecido pela Vida Seguradora, totalmente preenchido pelo Beneficiário, ou no caso de sua incapacidade, por seu representante legal, e na parte referente ao Médico, totalmente preenchido, carimbado e assinado pelo mesmo, com firma reconhecida;
- b) Certidão de Registro da Ocorrência Policial (cópia autenticada);
- c) Certidão de Óbito (cópia autenticada);
- d) Boletim de Ocorrência Policial (cópia autenticada);
- e) Certidão de Nascimento/Casamento atualizada (pós óbito), RG e CPF do Segurado (cópia autenticada);
- f) Certidão de Nascimento/Casamento, RG e CPF do Beneficiário (cópia autenticada);

- g) Caso o Beneficiário seja a(o) Companheira(o) do Segurado: Certidão de Pensão por Morte expedida pelo INSS caracterizando o vínculo de união estável e Escritura Pública de Declaração de Convivência Marital;
- h) Comprovante de Residência do Beneficiário (cópia autenticada);
- i) Laudo do Instituto Médico Legal (cópia autenticada);
- j) Informação de dados bancários dos beneficiários.

16.2.2. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

- a) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica/Toxicológico (cópia autenticada);
- b) Peças do Inquérito Policial (cópia autenticada);
- c) Conclusão do Inquérito Policial (cópia autenticada);
- d) Carteira Nacional de Habilitação (cópia autenticada);
- e) Carteira profissional atualizada (cópia de todas as páginas com anotações e original para conferência).

16.3. EM CASO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE:

16.3.1. DOCUMENTAÇÃO BÁSICA:

- a) FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO/DECLARAÇÃO MÉDICA fornecido pela Vida Seguradora, totalmente preenchido pelo Beneficiário, ou no caso de usa incapacidade, por seu representante legal, e na parte referente ao Médico, totalmente preenchido, carimbado e assinado pelo mesmo, com firma reconhecida;
- b) RG e CPF do Segurado (cópia autenticada);
- c) Exames médicos (original);
- d) Boletim de Ocorrência Policial (cópia autenticada);
- e) Comprovante de Residência do Segurado (cópia autenticada);
- f) Informação de dados bancários dos beneficiários.

16.3.2. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

- a) Comunicação de Acidente de Trabalho (cópia autenticada);
- b) Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica/Toxicológico (cópia autenticada);
- c) Peças ou Certidão das Peças do Inquérito Policial (cópia autenticada);
- d) Carteira Nacional de Habilitação (cópia autenticada);
- e) Carteira profissional atualizada (cópia de todas as páginas com anotações e original para conferência).

Para mais esclarecimentos, a Vida Seguradora poderá requisitar outros documentos.

17. BENEFICIÁRIO

O Beneficiário será designado pelo Segurado na Proposta de Adesão, podendo ser substituído a qualquer tempo, **através de solicitação formal, preenchida e assinada.**

Deve ser observado que não se pode instituir Beneficiário, pessoa que for legalmente inibida de receber a doação do Segurado.

Na falta de Beneficiário indicado, o Capital Segurado será pago conforme definido na legislação em vigor na data do evento.

No caso de Beneficiário menor de idade, o Capital Segurado será pago da seguinte forma:

- a) **Menor de 16 (dezesesseis) anos - a favor do menor, devidamente representado por seu representante legal.**
- b) **Maior de 16 (dezesesseis) e menor de 18 (dezoito) anos, exclusive – a favor do menor, devidamente assistido por seu representante legal.**

18. ALTERAÇÕES E RESCISÃO CONTRATUAL

Nenhuma alteração contratual será válida se não for feita por escrito e com o conhecimento e anuência das partes contratantes.

Em caso de solicitação de aumento do Capital Segurado pelo Segurado, será feita nova análise de risco, sendo necessário o preenchimento de nova Proposta de Adesão e, a critério da Vida Seguradora, a realização de novos exames.

O contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante comunicação por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias.

A Vida Seguradora poderá rescindir o contrato, mediante comunicação por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, se for verificada sua impossibilidade de manutenção.

19. SOLUÇÃO DE CONFLITOS

19.1. POR ARBITRAGEM

Surgindo controvérsia ou divergência quanto à interpretação dos termos e condições do presente Contrato, assim como no pagamento da Indenização, estas deverão ser submetidas à Arbitragem, conforme os termos da Cláusula Compromissória.

19.2. POR VIA JUDICIAL:

Caso o Segurado não tenha assinado a Cláusula Compromissória, fica eleito o domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso, como local onde ele poderá acionar judicialmente a Vida Seguradora, para resolver as questões e dúvidas oriundas do presente Contrato.

OUVIDOR E DEFENSOR DO SEGURADO

Objetivo: atuar, na relação contratual com a Seguradora, de forma isenta e independente, com caráter mediador, pedagógico e estratégico, na defesa dos direitos dos consumidores:

- o **Ouvidor** acolhe as manifestações dos consumidores, pessoas físicas e jurídicas; não solucionadas por outros canais de atendimento e de apoio, em primeira instância;
- o **Defensor** poderá ser acionado, exclusivamente, por pessoas físicas, após a manifestação do Ouvidor, caso haja discordância do consumidor.

CANAIS DE ACESSO

Ouvidoria: 0800 775 1079

Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala: 0800 962 7373

Horário de atendimento: das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

Defensor do Segurado: Caixa Postal 60596 – CEP 05804-970 – São Paulo – SP



A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO BB E MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.

