



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

ÍNDICE

OUVIDORIA	02
DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS	04
CONDIÇÕES GERAIS	07
1. Objetivo do Seguro.....	07
2. Garantias do Seguro.....	07
3. Prazo de Vigência.....	13
4. Condições de Contratação do Seguro.....	13
5. Aceitação do Seguro.....	14
6. Número Mínimo de Segurados para Aceitação e Manutenção do Seguro.....	14
7. Capital Segurado.....	14
8. Atualização e Alteração do Capital Segurado.....	14
9. Revisão do Prêmio e do Capital Segurado.....	15
10. Inclusão de Passageiros.....	15
11. Renovação do Seguro.....	15
12. Riscos Excluídos.....	15
13. Regime Financeiro.....	16
14. Prova do Seguro.....	16
15. Reavaliação e Ajuste de taxa.....	16
16. Cancelamento.....	16
17. Outros Seguros.....	17
18. Custeio do Seguro.....	17
19. Pagamento do Prêmio.....	17
20. Beneficiários.....	19
21. Indenização.....	19
22. Procedimentos em Caso de Sinistro.....	21
23. Âmbito Territorial de Cobertura.....	23
24. Alteração de Contrato.....	24
25. Prescrição.....	24
26. Foro.....	24



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

OUVIDORIA

É um canal independente de comunicação, criado para auxiliar os clientes na solução de eventuais divergências sobre o contrato de seguro, podendo ser usado depois de esgotados os canais regulares de atendimento, tais como SAC (Serviço de Atendimento a Clientes) e departamentos envolvidos na divergência em questão.

OBJETIVOS DA OUVIDORIA

As empresas Alfa Seguradora S.A. – CNPJ 02.713.529/0001-88 – Código SUSEP 0646-7 e Alfa Previdência e Vida S.A. – CNPJ 02.713.530/0001-02 – Código SUSEP 0289-5 instituíram a figura do Ouvidor com os seguintes objetivos:

- Receber os recursos dos clientes;
- Informar sobre o encaminhamento e andamento dado à sua solicitação;
- Apreciar e resolver os eventuais conflitos de interesse que surjam na execução dos respectivos contratos de seguros ou previdência privada, protegendo seus direitos e garantindo a equidade de suas relações com nossas empresas;
- Conhecer as opiniões, os anseios, insatisfações e elogios dos clientes.

QUEM PODE RECORRER

Os segurados, beneficiários, terceiros, corretores em nome de clientes, estipulantes e representantes legais que discordem de decisões tomadas pelas nossas empresas em questões derivadas dos respectivos contratos de seguros, ou que já tenham decorrido 30 (trinta) dias do pedido formulado.

Para maior agilidade do processo o pedido de análise, com a documentação respectiva, poderá ser enviado pelo corretor de seguros ao Ouvidor.

O QUE PROCEDE

1º) Os canais regulares de atendimento (SAC – Serviço de Atendimento a Clientes) e departamentos envolvidos, devem ter analisado o pedido antes de o recurso ser apresentado à Ouvidoria.

2º) Somente serão analisados os casos cujas reclamações não tenham sido objeto de ação judicial ou tenham recorrido aos órgãos de proteção e defesa do consumidor.

COMO RECORRER

O recurso é gratuito, deve ser formulado por escrito e encaminhado a:

OUVIDORIA – Alfa Seguradora

Alameda Santos, nº 466 – 7º andar - CEP: 01418-000 - São Paulo – SP

E-mail: ouvidoria@alfaseq.com.br

Telefone: 0800-774-2352

Para uso exclusivo de deficientes auditivos: 0800 770 5140

Após acusar o recebimento dos recursos, o Ouvidor analisará cada caso tendo o prazo de até 15 (quinze) dias para sua resolução.

MAIOR GARANTIA PARA O SEGURADO

As decisões do Ouvidor serão acatadas pelas Empresas, obedecidos aos termos do Regulamento da Ouvidoria.

Permanece inalterado o direito do cliente de recorrer ao judiciário, a qualquer momento, ou caso não aceite a decisão do Ouvidor, obedecidos aos prazos prescricionais em vigor.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

QUEM É O OUVIDOR

Profissional com os seguintes princípios de atuação:

Isenção: Sem vínculo empregatício com as Empresas.

Conhecimento: Profundo domínio das questões sobre seguros e referencial para o mercado.

Autonomia: As decisões serão cumpridas pelas Empresas.

Moral: A reputação é credencial de equilíbrio, justiça e ética.

A FUNÇÃO DO OUVIDOR

Proteger os direitos dos Segurados e demais clientes, zelando pela equidade de suas relações com as empresas.

CONHEÇA O REGULAMENTO

Consulte o Regulamento da Ouvidoria disponibilizado em:

www.alfaseguradora.com.br

DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

▲ **Acidente Pessoal:** É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do **Segurado** ou torne necessário o tratamento médico.

Incluem-se, ainda, no conceito:

- O suicídio ou a sua tentativa;
- Acidentes decorrentes da ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o **Segurado** ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- Acidentes decorrentes do escapamento acidental de gases e vapores;
- Acidentes decorrentes de Sequestros e tentativas de sequestros; e
- Alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas;

Para fins deste seguro, **NÃO se incluem no conceito de acidente pessoal as:**

- Doenças (inclusive 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;
- Intercorrências ou complicações consequentes à realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto.
- 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 Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; 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 ora definido nestas Condições Gerais.

▲ **Agravamento do Risco:** Circunstâncias ou alterações que aumentam a intensidade e/ou a probabilidade da ocorrência do risco.

▲ **Apólice:** É o documento emitido pela **Seguradora** que comprova a relação contratual com o **Estipulante** e formaliza a aceitação do risco.

▲ **Aviso de Sinistro:** Comunicação do **Segurado** ou seu(s) beneficiário(s) à **Seguradora** sobre a ocorrência de um evento ou sinistro.

▲ **Beneficiário(s):** É a pessoa a favor da qual é devida a indenização em caso de ocorrência de evento coberto contratado.

▲ **Capital Segurado:** É a importância máxima estabelecida para cada garantia deste seguro, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto.

▲ **Carência:** É o espaço de tempo durante o qual o **Segurado** e/ou seus beneficiários, mesmo com o pagamento dos prêmios, não têm direito a determinadas garantias.

▲ **Certificado Individual de Seguro:** É o documento expedido pela **Seguradora** que formaliza a aceitação do proponente do grupo segurável.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- ▲ **Condições contratuais:** É o conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, das condições gerais, das condições especiais, da apólice e, quando for o caso, do contrato e da proposta de adesão.
- ▲ **Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos, dos **Segurados**, dos Beneficiários, do **Estipulante**, do **Sub-Estipulante** e da **Seguradora** e que integram a apólice.
- ▲ **Contrato:** É o instrumento jurídico firmado entre o **Estipulante** e/ou **Sub-estipulante** e a **Seguradora**, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano coletivo, e fixam os direitos e obrigações do **Estipulante** e/ou **Sub-estipulante**, da **Seguradora**, dos segurados, e dos beneficiários.
- ▲ **Corretor de Seguros:** É a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada junto à SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) para intermediar e promover a realização de plano de seguro entre os **Estipulantes**, **Sub-Estipulantes** e/ou **Segurados** junto à **Seguradora**, sendo o corretor responsável pela orientação destes no que se refere às Coberturas, Obrigações e Exclusões do contrato.
- ▲ **Estipulante ou Sub-Estipulante:** É a pessoa física ou jurídica, legalmente constituída, que contrata o seguro e representa os **Segurados** perante a **Seguradora**, sendo expressamente vedada a atuação como **Estipulante** ou **Sub-Estipulante** por parte de corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes; corretores de seguro e; sociedades seguradoras, seus dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes. Esta vedação não se aplica aos empregadores que estipulem seguro em favor de seus empregados.
- ▲ **Evento Coberto:** É o acontecimento futuro, possível e incerto, em virtude do qual o Beneficiário pode receber a Indenização prevista na(s) garantia(s) contratada(s).
- ▲ **Evento Preexistente:** É toda doença contraída, ainda que não manifestada, ou acidente ocorrido com o **Segurado** titular ou dependente, anteriormente à data do início de vigência do seguro.
- ▲ **Franquia:** Período durante o qual o **Segurado** é responsável pelos prejuízos decorrentes de um sinistro.
- ▲ **Garantias/Coberturas:** São as obrigações que a Seguradora assume perante o Estipulante, Sub-Estipulante e/ou Segurado, quando da ocorrência de um evento coberto.
- ▲ **Grupo Segurado:** É o conjunto de componentes do grupo segurável efetivamente aceitos e incluídos no seguro, cuja cobertura esteja em vigor.
- ▲ **Grupo Segurável:** São as pessoas vinculadas ao **Estipulante** e/ou **Sub-Estipulante** que, estando em perfeitas condições de saúde e plena atividade de suas funções profissionais, podem ser incluídas no seguro.
- ▲ **Indenização:** É o valor que a **Seguradora** paga ao **Segurado** ou a seu Beneficiário em decorrência de sinistro coberto, limitado ao valor do Capital Segurado estabelecido para cada garantia contratada e demais condições do seguro.
- ▲ **Médico:** É o profissional legalmente habilitado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico o próprio **Segurado**, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.
- ▲ **Nota Técnica Atuarial:** É o documento, previamente protocolizado na SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- ▲ **Período de Cobertura:** É o período durante o qual o **Segurado** ou seus beneficiários farão jus aos Capitais Segurados contratados.
- ▲ **Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.
- ▲ **Proponente:** É o componente do Grupo Segurável que propõe sua adesão ao seguro e que passará à condição de **Segurado** titular somente após a sua aceitação pela **Seguradora**.
- ▲ **Proposta de adesão:** É o documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- ▲ **Proposta de contratação:** É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- ▲ **Regime Financeiro de Repartição Simples:** É a estrutura técnica em que os prêmios pagos por todos os segurados da apólice e/ou pelo Estipulante e/ou Sub-Estipulante, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse período.
- ▲ **Reintegração:** É a recomposição do Capital Segurado de uma Cobertura, na mesma proporção em que foi reduzido em função da ocorrência de um sinistro coberto pela apólice.
- ▲ **Risco:** Probabilidade de ocorrência de evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do **Segurado** ou Beneficiário do Seguro, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.
- ▲ **Riscos Excluídos:** Eventos preestabelecidos nas Condições Gerais e Especiais do seguro, que isentam a **Seguradora** de qualquer responsabilidade quanto ao pagamento relativo a estes eventos.
- ▲ **Seguradora:** É a Alfa Previdência e Vida S.A., denominada nas Cláusulas do contrato apenas **Seguradora**, empresa autorizada pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) a funcionar no Brasil como tal. A **Seguradora**, recebendo o prêmio, assume o risco e garante indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo contrato.
- ▲ **Segurados Titulares:** São as pessoas físicas que mantêm vínculo com o **Estipulante** e/ou **Sub-Estipulante** e que, por adesão, são incluídas neste seguro.
- ▲ **Segurados Dependentes:** O cônjuge/companheiro(a), os filhos, os enteados e os menores considerados dependentes do **Segurado** Titular, cujos direitos e deveres estão descritos nas Cláusulas Suplementares e desde que estas tenham sido contratadas e ratificadas no Contrato.
- ▲ **Sinistro:** Termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato.
- ▲ **SUSEP – Superintendência de Seguros Privados:** É o órgão responsável pelo controle e pela fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.
- ▲ **Vigência:** É o período de tempo que determina o início e o fim da validade do seguro e das garantias contratadas.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

CONDIÇÕES GERAIS

Estas Condições aplicam-se a todas as Garantias contratadas pelo *Estipulante, Sub-Estipulante e/ou Segurado*, dentro da apólice, com exceção dos pontos em que forem expressamente modificadas pelo Contrato.

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

O *Estipulante, Sub-Estipulante e/ou Segurado* poderão 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.

Recomendamos a leitura atenta deste manual, especialmente no que se refere a RISCOS EXCLUÍDOS do seguro.

1. OBJETIVO

O presente contrato tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Passageiro ou a seus beneficiários, caso venha ocorrer um sinistro coberto pela apólice durante sua vigência e em consequência direta dos riscos expressamente convencionados nas coberturas contratadas, conforme estas Condições Gerais, Cláusulas Suplementares e/ou Especiais constantes deste manual, **exceto se decorrente dos riscos excluídos**.

2. GARANTIAS DO SEGURO

As garantias deste seguro dividem-se em Garantias Básicas e Adicionais, podendo ser contratadas de acordo com a opção feita pelo Segurado na Proposta de Adesão e ratificadas no Contrato, em favor dos Passageiros.

Constarão do Contrato de cada apólice as garantias escolhidas pelo Segurado, suas particularidades e respectivos capitais segurados, sendo obrigatória a contratação de pelo menos uma das Garantias Básicas para a validade deste seguro.

As garantias adiante relacionadas deverão ser sempre consideradas em conjunto com o que dispõe os riscos excluídos, constantes no item 12 das Condições Gerais deste manual, bem como com as modalidades de seguro adiante descritas:

Para melhor classificação do seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros, serão divididos em 3 (três) modalidades:

Modalidade 1: Seguro de uso particular e calculado pela quantidade de assentos

Modalidade 2: Seguro de uso público e calculado pela quantidade de assentos

Modalidade 3: Seguro de uso público e calculado pela quantidade de tiquetes vendidos

Modalidade 1 e 2

A cobertura deste seguro limita-se às consequências de acidentes pessoais ocorridos aos passageiros dos veículos discriminados no Contrato e/ou especificação da apólice, devidamente licenciados para o transporte de pessoas e desde que em consequência exclusivamente de acidente de trânsito.

A cobertura deste seguro começa no momento do ingresso do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída do mesmo.

Modalidade 3

A cobertura deste seguro limita-se às consequências de acidentes pessoais ocorridos aos passageiros dos veículos discriminados no Contrato e/ou especificação desta apólice, devidamente licenciados para o transporte de pessoas.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

A cobertura deste seguro começa no momento em que o passageiro, após haver adquirido a passagem e o tíquete, se encontrar no recinto da estação aguardando embarque, estende-se aos lugares de paradas intermediárias e de transbordo de passageiros, e termina no momento em que o passageiro deixar a estação de desembarque.

2.1. GARANTIA BÁSICA

▲ Morte Acidental (MA)

Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização em caso de falecimento do Passageiro, decorrente, exclusivamente, de acidente pessoal coberto, de acordo com a modalidade contratada, quando este ocorrer dentro do período de cobertura.

Seguro de Menores

A Garantia de Morte Acidental, nos seguros de menores de 14 (quatorze) anos, destina-se apenas ao reembolso das despesas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação das contas originais, as quais podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

▲ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)

Garante ao Passageiro o pagamento de uma indenização em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial de um membro ou órgão em virtude de lesão física causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto com o Passageiro, de acordo com a modalidade contratada, quando este ocorrer dentro do período de cobertura, atestada por profissional legalmente habilitado.

No caso de Invalidez Permanente por Acidente, desde que seja definitivo o caráter da invalidez, a Seguradora pagará uma indenização de acordo com a seguinte tabela:

Tabela de Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente		% sobre o Capital Segurado
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	Discriminação	
	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Nefrectomia bilateral	100

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DIVERSOS	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
	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	

CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DOS MEMBROS SUPERIORES	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
	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 respectivo dedo.	

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DOS MEMBROS INFERIORES	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
	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 tibia-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 dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2; dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Ecurtamento de um dos membros inferiores:	
	• de 5 centímetros ou mais	15
	• de 4 centímetros	10
	• de 3 centímetros	6
• menos de 3 centímetros	0	

PERDA DE USO DE MEMBROS SEM PERDA ANATÔMICA

A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.

DIVERSAS	MANDÍBULA	
	Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
	Em grau mínimo	05
	Em grau médio	10
	Em grau máximo	20

CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

PERDA DE USO DE MEMBROS SEM PERDA ANATÔMICA

A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.

DIVERSAS	NARIZ	
	Amputação total de nariz com perda de olfato	25
	Perda total do olfato	07
	Perda do olfato com alterações gustativas	10
	APARELHO VISUAL E ANEXOS DO OLHO	
	Diplopia	15
	Lesões das vias Lacrimais	
	Unilateral	07
	Unilateral com fístulas	15
	Bilateral	14
	Bilateral com fístulas	25
	Lesões da pálpebra	
	Ectrópio unilateral	03
	Ectrópio bilateral	06
	Entrópio unilateral	07
	Entrópio bilateral	14
	Má oclusão palpebral unilateral	03
	Má oclusão palpebral bilateral	06
	Ptose palpebral unilateral	05
	Ptose palpebral bilateral	10
	APARELHO DE FONOAÇÃO	
	Perda da palavra (mudez incurável)	50
	Perda de substância (palato mole e duro)	15
	SISTEMA AUDITIVO	
	Amputação total de uma orelha	08
	Amputação total de duas orelhas	16
	PERDA DO BAÇO	15
	APARELHO URINÁRIO	
	Retenção crônica de urina (sondagens obrigatórias)	15
	Cistostomia (definitiva)	30
	Incontinência urinária permanente	30
	Perda de um rim, com rim remanescente	
Com função renal preservada	30	
Redução da função renal (não dialítica)	50	
Redução da função renal (dialítica)	75	
Perda de rim único	75	
APARELHO GENITAL E REPRODUTOR		
Perda de um testículo	05	
Perda de dois testículos	15	
Amputação traumática do pênis	40	
Perda de um ovário	05	
Perda de dois ovários	15	
Perda do útero antes da menopausa	30	
Perda do útero depois da menopausa	10	
PESCOÇO		
Estenose da faringe com obstáculo a deglutição	15	
Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15	
Traqueostomia definitiva	40	

CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

PERDA DE USO DE MEMBROS SEM PERDA ANATÔMICA		
A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.		
DIVERSAS	TÓRAX	
	APARELHO RESPIRATORIO	
	Sequelas pós-traumáticas pleurais	10
	Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia parcial ou total)	
	Com função respiratória preservada	15
	Com redução em grau mínimo da função respiratória	25
	Com redução em grau médio da função respiratória	50
	Com insuficiência respiratória	75
	MAMAS (FEMININAS)	
	Mastectomia unilateral	10
	Mastectomia bilateral	20
	ABDOMEM (ÓRGÃO E VÍSCERAS)	
	Gastrectomia subtotal	20
	Gastrectomia total	40
	INTESTINO DELGADO	
	Ressecção parcial	20
	Ressecção parcial com síndrome disabsortiva ou ileostomia definitiva	40
	INTESTINO GROSSO	
	Colectomia parcial	20
	Colectomia total	40
	Colostomia definitiva	40
	RETO E ÂNUS	
	Incontinência fecal sem prolapso	30
	Incontinência fecal com prolapso	50
	Retenção anal	10
	FIGADO	
	Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Lobectomia com insuficiência hepática	50	
SINDROMES NEUROLÓGICAS		
Epilepsia pós-traumática	20	
Derivação ventrículo-peritoneal (hidrocefaleia)	20	
Síndrome pós-concussional	05	

a) No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido à percentagem de redução prevista na tabela para perda total do membro, órgão ou parte atingida;

b) Na falta de indicação da percentagem de redução, e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento);

c) Em todos os casos de Invalidez Parcial não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Passageiro, independentemente da sua profissão;

d) Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado para o caso de Invalidez Permanente por Acidente;



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- e) Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à percentagem da indenização prevista para sua perda total;
- f) Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitivo;
- g) A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito a indenização por Invalidez Permanente;
- h) A Invalidez Permanente por Acidente deve ser comprovada através de declaração médica que ateste, podendo ainda esta ser complementada pela Carta de Concessão da Aposentadoria por Invalidez fornecida pelo INSS, caso este a tenha concedido, bem como por resultados de exames realizados em virtude do acidente;
- i) A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente total ou parcial por acidente.**

2.2. GARANTIAS ADICIONAIS

▲ Despesas Médico-Hospitalares (DMH)

Garante o reembolso de Despesas Médico-Hospitalares e odontológicas, efetuadas pelo Passageiro para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente, decorrente exclusivamente, de acidente pessoal coberto, de acordo com a modalidade contratada, limitado ao valor do capital segurado contratado para esta garantia, quando este ocorrer dentro do período de cobertura.

Cabe ao Passageiro a livre escolha dos prestadores de serviços médico/hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.

As despesas efetuadas no exterior serão reembolsadas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Passageiro, respeitado o limite do capital segurado contratado.

Possuindo o Segurado mais de uma apólice na Seguradora ou em outra companhia, garantindo Despesas Médico-Hospitalares e odontológicas, a responsabilidade da Seguradora será igual à importância obtida pelo rateio do total dos gastos efetuados proporcionalmente aos limites segurados em todas as apólices em vigor na data do evento.

Excluem-se ainda da garantia de Despesas Médico-Hospitalares, além dos demais riscos constantes no item 12 destas Condições Gerais, as despesas decorrentes de:

- a) estado de convalescença (após a alta médica);**
- b) despesas de acompanhantes;**
- c) aparelhos que se referem a órtese de qualquer natureza e próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.**

▲ Despesas Médico-Hospitalares (DMH) – 2º risco do DPVAT

Garante o reembolso das Despesas Médico-Hospitalares efetuadas pelo Passageiro para o seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente, decorrente exclusivamente, de acidente pessoal coberto, de acordo com a modalidade contratada, limitado ao valor do capital segurado contratado para esta garantia, quando este ocorrer dentro do período de cobertura.

Esta garantia somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder aos limites vigentes na data do sinistro para esta garantia no Seguro Obrigatório de "Danos Corporais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre" - DPVAT - previstas no art. 2º da lei n.º 6.194, de 19/12/74, até o limite de capital segurado contratado para esta garantia.

Excluem-se ainda da garantia de Despesas Médico-Hospitalares – 2º risco do DPVAT, além dos demais riscos constantes no item 12 destas Condições Gerais, as despesas decorrentes de:

- d) estado de convalescença (após a alta médica);**
- e) despesas de acompanhantes;**



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

f) aparelhos que se referem a órtese de qualquer natureza e próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.

3. PRAZO DE VIGÊNCIA

O seguro tem vigência de um ano, conforme estipulado no Contrato e/ou Especificação da apólice, com início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas dos dias ali designados, sendo facultada ainda, a contratação do seguro por período inferior a um ano.

Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir das 24 hs do dia da recepção da proposta pela Seguradora, desde que aceita pela mesma.

Modalidades 1 e 2

Para inclusão, exclusão ou substituição de veículos, o Segurado deverá fazer o pedido por escrito, à Seguradora. A responsabilidade da Seguradora terá início às 24 horas da data do recebimento do pedido de inclusão ou substituição.

A exclusão será feita a partir da data do recebimento do pedido, observado o disposto no parágrafo anterior.

Modalidades 3

Prêmio depósito: poderá ser cobrado um prêmio depósito, no ato da entrega da Proposta, no valor da importância declarada no Contrato e/ou Especificação do seguro, em garantia do prêmio da apólice. A referida importância será ajustada em relação ao prêmio que corresponder ao último mês de vigência da apólice, atualizada monetariamente.

O Segurado se obriga a remeter à Seguradora dentro do prazo estipulado no Contrato, os canhotos ou cópias dos tickets vendidos e relativos ao período anterior para fins cálculo do prêmio mensal devido e emissão das respectivas faturas de cobrança. A remessa abrangerá os tickets vendidos em cada período conforme especificado no Contrato.

A Seguradora reserva-se o direito de verificar o número de tickets vendidos, obrigando-se o Segurado a facilitar a verificação necessária.

Em qualquer hipótese, o início de vigência individual estará condicionado à análise e aceitação do risco pela Seguradora, devendo ser observado que estarão cobertos os eventuais sinistros que ocorrerem entre a data do pagamento do prêmio e a data da aceitação ou recusa, desde que a proposta tenha sido protocolada na Seguradora.

4. CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

Para contratação do seguro, deve ser preenchida e assinada a Proposta de Contratação pelo **Segurado** e pelo **Corretor**, devendo ela ser entregue em um dos escritórios da Seguradora.

Os proponentes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos deverão ser representados pelos pais ou responsáveis, e os maiores de 16 (dezesseis) anos, inclusive, e menores de 18 (dezoito) anos deverão ser assistidos por eles.

Modalidades 1 e 2

Consideram-se passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas, inclusive o motorista, limitado o número de passageiros à lotação oficial.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

Modalidade 3

Consideram-se passageiros, para fins deste seguro, as pessoas que tenham adquirido bilhete de passagem e sejam portadoras de tíquetes de seguro vendidos pelo Segurado limitado o número de passageiros à lotação máxima autorizada do veículo, de acordo com os regulamentos e atos baixados pelas autoridades competentes.

O presente seguro não abrange os empregados do Segurado e/ou dos proprietários dos veículos quando em serviço nos mesmos.

Os tíquetes do seguro deverão ser numerados tipograficamente e conter o nome do passageiro segurado e o número da passagem, bem como informações sobre o seguro.

5. ACEITAÇÃO DO SEGURO

A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se a respeito da Proposta de Adesão e/ou Proposta de Contratação formulada pelo Segurado, a contar da data do respectivo protocolo de recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

Em caso de não aceitação da proposta por parte da Seguradora, o Segurado será comunicado por escrito, bem como serão devolvidos todos os valores eventualmente oferecidos a título de prêmio, no prazo máximo de 10 (dez) dias, atualizados a partir da data do real pagamento até a data da efetiva restituição por parte da Seguradora pela variação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) acumulado.

Caso a Seguradora não se pronuncie no prazo de 15 (quinze) dias, sem que haja suspensão do prazo por solicitação de documentos, a aceitação do seguro será automática.

6. NÚMERO MÍNIMO DE PASSAGEIROS PARA ACEITAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SEGURO

Para o seguro contratado de acordo com a modalidade 3 a quantidade mínima de tíquetes vendidos necessária para a aceitação e a manutenção do contrato de seguro, será definido no Contrato.

Caso o seguro já esteja em vigor e o número de tíquetes vendidos ficar inferior ao mínimo estabelecido para a manutenção da apólice, a Seguradora reserva-se o direito de recalcular a taxa, com base na quantidade de tíquetes vendidos e na previsão de custos desta, alterando, se necessário, o prêmio do seguro para as novas vendas de tíquetes. Não havendo a concordância do Segurado, o contrato de seguro será cancelado, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, por escrito, daquele que não concordou.

7. CAPITAL SEGURADO

O capital segurado poderá ser escolhido pelo proponente, e constará no Contrato e Proposta de Contratação, somente podendo ser alterado com prévia concordância entre as partes contratantes.

Para todas as modalidades, o capital segurado será Uniforme, isto é, quando o capital segurado individual é igual para todos os Passageiros e tem seu valor fixado pelo Segurado na Proposta de Contratação e no Contrato.

Em caso de acidente ocorrido durante viagem em que se verifique excesso de lotação, resultante de força maior, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentados, será reduzida na proporção da lotação segurada para a que existia no veículo na ocasião do acidente.

A Seguradora, em hipótese alguma, responderá por qualquer indenização superior à apurada na forma prevista neste item ficando o Segurado como único responsável pelas diferenças que venha a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus beneficiários.

8. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

Toda e qualquer alteração de capital segurado nas apólices contratadas de acordo com as Modalidades 1 e 2 somente será realizada se solicitada expressamente pelo Segurado, e desde que aceita pela Seguradora.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

Para as apólices contratadas de acordo com a Modalidade 3, as atualizações serão feitas, na renovação da apólice, com base na determinação do Decreto para a respectiva categoria, desde que informado pelo Segurado.

9. REVISÃO DO PRÊMIO E DO CAPITAL SEGURADO

O capital segurado será estabelecido na Proposta de Contratação e constará na Especificação da Apólice, podendo ser revisto a qualquer momento, a pedido do Segurado, mediante o preenchimento de nova Proposta de Contratação, desde que expressamente aceito pela Seguradora.

10. INCLUSÃO DE PASSAGEIROS

Constará na Proposta de Contratação e no Contrato, a seguinte forma:

Modalidades 1 e 2

a) Automática: abrangerá todos os Passageiros transportados por um veículo coberto pela apólice de seguro;

Modalidade 3

b) Facultativa: abrangerá somente os Passageiros que adquirirem tíquetes e estiverem sendo transportados por um veículo coberto pela apólice de seguro.

11. RENOVAÇÃO DO SEGURO

Este seguro não prevê renovação para as apólices contratadas de acordo com as Modalidades 1 e 2, portanto caso o segurado tenha interesse em permanecer com o seguro nas mesmas condições ou com atualizações deverá providenciar nova proposta devidamente preenchida e assinada pelo Segurado, para que a Seguradora analise todos os aspectos necessários para tomar a decisão sobre aceitação ou recusa do risco.

Para as apólices contratadas de acordo com a Modalidades 3 ao final de cada vigência o seguro poderá ser renovado por igual período, desde que solicitado ou aceito expressamente pelo Segurado 60 (sessenta) dias antes de seu vencimento, para que a Seguradora analise todos os aspectos necessários para decidir sobre a aceitação ou recusa do risco.

12. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos das garantias deste seguro:

a) os acidentes ocorridos em consequência:

a.1) do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou a exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

a.2) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se a morte ou a incapacidade do Passageiro provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

a.3) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais conseqüentes do uso de drogas (desde que não prescritas por médico habilitado), de álcool, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas;

a.4) de furacões, tufões, tornados, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

a.5) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto se a morte ou a incapacidade do Passageiro provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

a.6) da prática, por parte do Passageiro, de atos ilícitos ou contrários à lei;

c) danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documento hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido;

d) Suicídio cometido no período de 2 (dois) anos a contar da vigência inicial do contrato, em conformidade com o disposto no artigo 798 do Código Civil Brasileiro;



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

e) **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 coberto;**

f) **Mutilação voluntária;**

g) **São excluídos da cobertura deste seguro quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros dos veículos, se estes estiverem com lotação excedente da autorizada por regulamentos e atos baixados pelas autoridades competentes, e/ou forem postos em movimento ou guiados por motoristas que não tenham a devida carteira de habilitação, ressalvados os casos de força maior.**

13. REGIME FINANCEIRO

Este plano de seguro é estruturado no regime financeiro de repartição simples e devido à natureza deste regime, não é devido a concessão de resgate, saldamento ou devolução de quaisquer prêmios pagos, uma vez que cada pagamento é destinado a custear o risco inerente à indenização no período.

14. PROVA DO SEGURO

Para cada Segurado, será enviado a Apólice e a Especificação do Seguro, que conterà os seguintes elementos mínimos:

a) Data de início do seguro;

b) Capital(is) segurado(s) de cada garantia.

Ocorrerá a emissão de uma nova Especificação do Seguro quando houver modificações nas suas informações.

15. REAVALIAÇÃO E AJUSTE DE TAXA

Quando ocorrerem alterações substanciais na quantidade de tíquetes vendidos, nas apólices contratadas de acordo com a Modalidade 3, que justifiquem a reavaliação de taxa, ou em função de desequilíbrio técnico atuarial, esta será recalculada com base na quantidade de tíquetes vendidos na data da avaliação, tomando-se por base o resultado efetivo do seguro e a previsão de custos da Seguradora para o novo período, conforme os critérios adiante descritos:

Periodicidade:

A reavaliação de taxa será efetuada de acordo com o período indicado no Contrato;

Período de Análise:

Os períodos de análise são cumulativos, ou seja, a análise do período atual deverá contemplar também as informações dos períodos anteriores, ficando limitado a uma quantidade de meses para análise indicada no Contrato.

Sinistralidade: quando o índice do sinistro/prêmio for superior àquele indicado como limite no Contrato, e ainda não tiver findado a vigência da apólice, a taxa será reajustada de forma que a análise cumulativa do período anterior somada à previsão dos próximos períodos, totalizando um ano de vigência, leve a um índice de sinistralidade igual ou inferior ao índice limite estabelecido.

Caso seja necessário algum ajuste na taxa, a Seguradora informará ao Segurado as condições para as novas vendas de tíquetes, através de aditivo ou endosso à apólice, com antecedência de 30 (trinta) dias, e caso este não concorde expressamente, o seguro será cancelado.

16. CANCELAMENTO

A apólice poderá ser cancelada e as coberturas contratadas pelo Segurado cessam:

a) **A qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes;**

b) **Ao fim do prazo de vigência da apólice, quando contratada de acordo com a modalidade 1 ou 2;**



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- c) Pela Seguradora ou pelo Segurado ao fim do prazo de vigência da apólice, quando contratada de acordo com a modalidade 3, mediante aviso escrito e prévio de 30 (trinta) dias, no mínimo;
- d) Quando, nas apólices contratadas de acordo com a Modalidade 3, ocorrerem alterações substanciais na quantidade de tíquetes vendidos ou a natureza dos riscos vierem a sofrer alterações que a tornem incompatíveis com as condições mínimas de manutenção, e não haja acordo quanto ao reajuste de preços, mediante aviso escrito e prévio de 30 (trinta) dias, no mínimo, pela Seguradora;
- e) Quando houver falta de pagamento da(s) parcela(s) do(s) prêmio(s) do seguro;
- f) Pelo descumprimento de qualquer dispositivo das condições aplicáveis a este seguro;
- g) Se houver dolo, culpa ou prática de fraude por parte do Segurado, no ato da contratação do seguro ou durante toda a vigência da apólice
- f) Forem constatadas declarações falsas, inexatas, errôneas ou incompletas por parte do Segurado, do Passageiro, seus prepostos ou seus beneficiários, que tenham influenciado na sua aceitação ou ainda na obtenção ou na majoração da indenização.

17. OUTROS SEGUROS

O Segurado deve declarar na Proposta de Contratação a existência de quaisquer outros Seguros de Acidentes Pessoais de Passageiros por ocasião da contratação deste Seguro.

18. CUSTEIO DO SEGURO

Para fins deste seguro e de acordo com a declaração constante na Proposta de Contratação feita pelo Segurado, o custeio pode ser:

- a) Modalidade 3 - Contributário: quando os Passageiros pagarem os prêmios do seguro;
- b) Modalidade 1 e 2 - Não contributário: quando os Passageiros não pagarem os prêmios do seguro.

19. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O pagamento do prêmio poderá ser mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral ou anual, ou ainda fracionado, de acordo com a opção do Segurado, conforme definido no Contrato.

O prêmio do seguro será calculado considerando-se o capital segurado, as garantias contratadas, a modalidade contratada e outros critérios eventualmente estabelecidos no Contrato.

Na cobrança de prêmio mediante carnê, a Seguradora providenciará para que o Segurado receba o novo carnê de pagamento até 15 (quinze) dias antes do vencimento de sua primeira parcela.

Caso o Segurado não receba o novo carnê até o prazo estabelecido, e desde que não tenha havido cancelamento do seguro, é seu direito efetuar o pagamento do prêmio, mediante depósito bancário na conta indicada no carnê anterior, o que deve ser feito antes do início do novo período de cobertura.

Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver este expediente.

Qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio for realizado à Seguradora, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista no respectivo documento de cobrança.

Caso o pagamento do prêmio seja feito fora dos prazos estipulados no contrato, qualquer indenização dependerá de prova de que antes da ocorrência do sinistro o mesmo foi efetuado.

O não pagamento do prêmio por parte do Segurado, até a data de vencimento estabelecida no respectivo documento de cobrança, acarretará o cancelamento automático da apólice a partir do dia subsequente ao término do período de cobertura a que se referir esta cobrança.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

As parcelas, do período de cobertura já decorrido, citadas no parágrafo anterior, que estejam vencidas e não pagas serão atualizadas monetariamente pelo INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) acumulado, e acrescidas de juros legais de 6% (seis por cento) ao ano na forma da Tabela Price, desde a data em que são devidas até a data de seu efetivo pagamento.

A eventual aceitação, por parte da Seguradora, de quaisquer pagamentos de prêmios, depois de vencidos, não constituirá tolerância ou novação das condições ora pactuadas.

No caso de prêmio fracionado, constará no Contrato o critério adotado, bem como os juros praticados.

É garantida a antecipação do pagamento de qualquer uma das parcelas de prêmio fracionado, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados, devendo, para tanto, contatar previamente a Seguradora.

Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas de prêmio fracionado subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observado, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto especificada a seguir:

TABELA CURTO PRAZO

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL	RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

Para percentuais não previstos na tabela acima, serão aplicados os percentuais imediatamente superiores.

A Seguradora informará ao interessado ou ao seu representante, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos acima.

Uma vez restabelecido o pagamento das parcelas ajustadas do prêmio fracionado, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura acima referido, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

Findo o novo prazo de vigência da cobertura nos termos da tabela acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, dar-se-á de pleno direito o cancelamento do seguro.

Entretanto, no caso de vencimento antecipado ao período de cobertura, o não pagamento do prêmio por parte do Segurado até a data estabelecida no respectivo documento de cobrança, acarretará o cancelamento automático da apólice a partir do primeiro dia do período de cobertura a que se referir esta cobrança.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

Nos seguros contributários, modalidade 3, se o Segurado deixar de repassar à Seguradora, no prazo devido, os prêmios recolhidos dos Passageiros, estes não serão prejudicados no direito à garantia do seguro, respondendo a Seguradora pelo pagamento das indenizações devidas, ficando o Segurado sujeito às imposições legais.

20. BENEFICIÁRIOS

É livre a indicação de beneficiários, por parte do Passageiro, desde que tal indicação não colida com os preceitos legais.

Em conformidade com o Artigo 793 do Código Civil Brasileiro "É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Passageiro era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato".

Quando houver mais de um beneficiário, deverá ser definido, no momento da nomeação dos mesmos, o percentual do capital segurado que será destinado a cada um.

O Passageiro, e somente ele, poderá substituir seus beneficiários a qualquer tempo, mediante aviso escrito à Seguradora, não tendo validade quaisquer alterações que não se procedam desta forma.

Na falta de beneficiário nomeado ou na inexistência de cláusula beneficiária que conste no Contrato, a indenização será paga metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Passageiro, obedecida a ordem da vocação hereditária.

A sucessão legítima defere-se na ordem seguinte:

- a) Aos descendentes, em concorrência com o cônjuge sobrevivente, salvo se casado este com o falecido no regime de comunhão universal, ou no da separação obrigatória de bens; ou se, no regime da comunhão parcial, o autor da herança não houver deixado bens particulares;
- b) Aos ascendentes, em concorrência com o cônjuge;
- c) Ao cônjuge sobrevivente;
- d) Aos colaterais.

Na falta das pessoas acima indicadas, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Passageiro os privou de meios necessários para prover sua subsistência. Fora desses casos, será beneficiária a União, na forma da legislação em vigor.

21. INDENIZAÇÃO

Data do Evento

Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do capital segurado, na liquidação de sinistro:

- a) Nas garantias de Morte Acidental (MA), de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), Despesas Médico-Hospitalares (DMH) e Despesas Médico-Hospitalares (DMH) – 2º risco DPVAT: a data do acidente;
- b) Nas demais coberturas que estejam relacionadas com alguma das garantias acima, será considerado como data de evento a daquela à qual relaciona;

Acúmulo de Indenizações

As indenizações por Morte decorrente de Acidente e Invalidez Permanente por Acidente não se acumulam. Se depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente por Acidente, verificar-se a morte do Passageiro em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de Morte Acidental, deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente por Acidente, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

As indenizações por Despesas Médico-Hospitalares e Despesas Médico-Hospitalares (DMH) – 2º risco DPVAT são cumulativas com qualquer outra garantia do presente seguro.

Limite Máximo de Indenização

O limite máximo de indenização corresponde ao valor do capital segurado contratado, que constará no Contrato e na Proposta de Contratação.

Junta Médica

Divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, devem, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, ser submetidas a uma junta médica constituída de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

Perda de Direito da Indenização

A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro, caso haja, por parte do Segurado, do Passageiro, seus prepostos ou seus beneficiários:

- a) Declarações falsas, inexatas, incompletas, ou omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio;
- b) Inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;
- c) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulação ou culpa grave, não só quanto à contratação, como também com o objetivo de obter ou majorar indevidamente a indenização;
- d) Agravamento do risco, objeto do contrato, pelo Segurado ou Passageiro, conforme dispõe o artigo 768 do Código Civil Brasileiro.

Pagamento da Indenização

As indenizações, se devidas, serão pagas no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários à comprovação ou à elucidação do evento, atualizadas monetariamente pelo INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) acumulado, a partir do 1º dia útil do mês subsequente à data do evento até a data do efetivo pagamento.

A contagem do prazo de 30 (trinta) dias será suspensa e reiniciada no caso de solicitação de nova documentação, na forma prevista no item 22.3, alínea "a" destas Condições Gerais.

Quando o prazo da liquidação de sinistro superar os prazos citados nos parágrafos anteriores, serão devidos juros moratórios equivalentes a 6% (seis por cento) ao ano na forma da tabela price, contados a partir do primeiro dia posterior ao término deste prazo até a data de pagamento da respectiva indenização.

No caso de beneficiários com idade entre 16 (dezesesseis), inclusive, e 18 (dezoito) anos, exclusive, a indenização será paga a este, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiverem o poder familiar) ou, finalmente, por seu tutor ou curador.

No caso do Segurado amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, indenizar passageiros acidentados em importâncias superiores aos limites estabelecidos na apólice, a Seguradora responderá somente até os limites máximos fixados no Contrato, ficando o excedente sob exclusiva responsabilidade do Segurado.

Os recibos de quitação deverão conter também a assinatura Segurado ou de representante devidamente autorizado.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

Reintegração de Garantia

A Seguradora procederá a reintegração automática das garantias de Invalidez Permanente por Acidente, Despesas Médico-Hospitalares e Despesas Médico-Hospitalares (DMH) – 2º risco do DPVAT após cada sinistro indenizável, não havendo cobrança de prêmio adicional.

22. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

22.1. AVISO DE SINISTRO

Ocorrido o sinistro, este deverá ser comunicado de imediato para a Seguradora, por FAX, telegrama, e-mail ou carta, independentemente da remessa da documentação. Neste aviso, deverá conter as seguintes informações:

- Nome do Segurado e CPF ou CNPJ;
- Nome do Passageiro sinistrado e CPF;
- Número da apólice;
- Tipo do evento (Morte Acidental, Invalidez por Acidente, outros...)
- Data efetiva do sinistro (Se Morte Acidental/IPA/ ==> a data do acidente)

Em seguida, deverá ser entregue CÓPIA da documentação relacionada abaixo, com o formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado, pelo Passageiro ou seus beneficiários, e pelo médico com quem o Passageiro faz/fazia tratamento, com firma reconhecida deste.

Estes documentos são imprescindíveis para o início da análise técnica do sinistro.

22.2. DOCUMENTOS A SEREM ENVIADOS

▲ Morte Acidental

- Aviso de Sinistro preenchido na frente pelo beneficiário e/ou reclamante e no verso preenchido pelo médico com quem o Passageiro fazia tratamento, devidamente assinado e com firma reconhecida do médico;
- Certidão de Óbito;
- RG e CPF do Passageiro;
- Boletim de Ocorrência policial (ou CAT, se acidente dentro da empresa);
- Laudo Necroscópico elaborado pelo IML;
- Laudo de exame de dosagem alcoólica e toxicológico, se houver;
- Carteira Nacional de Habilitação, caso a vítima/Passageiro seja o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- Laudo de Perícia Técnica;
- Termo de Reconhecimento do cadáver – nos casos em que houver necessidade de reconhecimento da vítima;
- Peças que instruem o Inquérito Policial bem como sua conclusão, se houver;
- Documentos dos beneficiários.
- Documento do veículo sinistrado e DUT

Documentos dos beneficiários em caso de Morte

Quando houver indicação expressa (nome por extenso) do beneficiário na Proposta de Adesão ou Proposta de Contratação:

- Se maior de 16 (dezesesseis) anos, inclusive: RG, CPF, Certidão de Casamento atualizada e Comprovante de Residência;
- Se menor de 16 (dezesesseis) anos: Certidão de Nascimento do menor; RG, CPF e Comprovante de Residência de seu representante legal; Termo de Tutela se ficar caracterizado que o menor não possui pai e/ou mãe vivos.

Quando não houver indicação expressa (nome por extenso) do beneficiário na Proposta de Adesão ou Proposta de Contratação e inexistindo cláusula beneficiária que conste no Contrato:

- Cônjuge:** RG, CPF, Certidão de Casamento atualizada e Comprovante de Residência;
- Companheiro(a):** RG, CPF, Comprovante de Residência e;
- b.1) Se Passageiro solteiro:**



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- Declaração pública constando que o Passageiro faleceu no estado civil solteiro, declarando o tempo de convivência marital (início e término da união), com responsabilidade civil e criminal e duas testemunhas;
- Comprovante de companheirismo expedido por órgão competente (INSS, IRRF, CTPS ou outros), se houver;
- Comprovante de residência do Passageiro e do companheiro em comum, que comprove a moradia de ambos na mesma residência;
- Certidão de Nascimento de filhos em comum, se houver.

b.2) Passageiro viúvo:

- Certidão de Casamento do Passageiro;
- Certidão de Óbito do cônjuge;
- Declaração pública constando o tempo de convivência marital (início e término da união), com responsabilidade civil e criminal e duas testemunhas;
- Comprovante de companheirismo expedido por órgão competente (INSS, IRRF, CTPS ou outros), se houver;
- Comprovante de residência do Passageiro e do companheiro em comum, que comprove a moradia de ambos na mesma residência;
- Certidão de Nascimento de filhos em comum, se houver.

b.3) Passageiro separado judicialmente:

- Certidão de Casamento atualizada com a averbação de separação;
- Declaração pública constando o tempo de convivência marital (início e término da união), com responsabilidade civil e criminal e duas testemunhas;
- Comprovante de companheirismo expedido por órgão competente (INSS, IRRF, CTPS ou outros), se houver;
- Comprovante de residência do Passageiro e do companheiro em comum, que comprove a moradia de ambos na mesma residência;
- Certidão de Nascimento de filhos em comum, se houver.

c) Filhos maiores de 16 (dezesseis) anos, inclusive: RG, CPF, Comprovante de Residência e Declaração de Únicos Herdeiros feita e assinada pelos filhos do Passageiro sinistrado e mais duas testemunhas (com responsabilidade civil e criminal e reconhecimento de firma de todas as assinaturas constantes na declaração). Entre 16 (dezesseis) e 18 (dezoito) anos deverá constar, também, documentos pessoais e assinatura do representante legal.

d) Filhos menores de 16 (dezesseis) anos: Certidão de Nascimento do menor; RG, CPF e Comprovante de Residência do responsável legal pelo menor e, Declaração de Únicos Herdeiros feita e assinada pelo responsável legal do(s) menor(es) e mais duas testemunhas (com responsabilidade civil e criminal e reconhecimento de firma de todas as assinaturas constantes na declaração); Termo de Tutela, se ficar caracterizado que o menor não possui pai e/ou mãe vivos.

e) Pais: RG, CPF e Declaração de Únicos Herdeiros feita e assinada pelos pais do Passageiro sinistrado e mais duas testemunhas (com responsabilidade civil e criminal e reconhecimento de firma de todas as assinaturas constantes na declaração).

Nas situações em que o Passageiro não indicar seus beneficiários, e houver deixado descendentes, cônjuge/companheiro, poderá ser necessário o envio dos Autos do processo de Inventário dos bens deixados pelo Passageiro.

Em caso de beneficiários cuja situação não esteja acima indicada, os documentos necessários serão solicitados após o envio do Aviso de Sinistro com a respectiva documentação.

▲ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

- Aviso de Sinistro preenchido pelo Passageiro; e a parte médica, preenchido, assinado e com reconhecimento de firma do médico com quem o Passageiro faz tratamento;



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

- Boletim de Ocorrência.
- Laudo de Exame de Corpo de Delito realizado pelo;
- Carteira Nacional de habilitação, caso a vítima/Passageiro seja o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- Laudo do 1º atendimento do Hospital onde o Passageiro foi socorrido/atendido por ocasião do acidente;
- Relatório médico pormenorizado, constando as lesões sofridas na ocasião do acidente, tratamentos realizados, evolução e data da alta médica definitiva, bem como grau de invalidez em percentual do respectivo membro lesado;
- Resultados de exames médicos realizados pelo Passageiro por ocasião do acidente;
- Carta de concessão de aposentadoria, bem como carnê/extrato de recebimento do pecúlio expedido pelo INSS, quando se tratar de Invalidez Total;
- RG e CPF do Passageiro;
- Certidão de Interdição Judicial e Termo de Curatela, quando se tratar de alienação mental.
- Documento do veículo sinistrado e DUT

▲ Despesas Médico-Hospitalares - DMH

- Aviso de Sinistro preenchido pelo Passageiro; e a parte médica, preenchido, assinado e com reconhecimento de firma do médico com quem o Passageiro faz tratamento;
- RG e CPF do Passageiro;
- Boletim de Ocorrência;
- Comprovantes originais das despesas médicas, acompanhadas do pedido médico;
- Discriminação das despesas hospitalares e serviços complementares com valores individualizados;
- Descrição dos materiais e medicamentos utilizados com os respectivos valores unitários e receituário médico;
- Se estava dirigindo o veículo envolvido no acidente, CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- Laudo do 1º atendimento do Hospital onde o Passageiro foi socorrido;
- Laudo médico pormenorizado, constando diagnóstico, tratamentos realizados e alta médica definitiva ou previsão para conclusão do tratamento;
- Para reembolso de honorários médicos, deverá constar no recibo ou nota fiscal os procedimentos realizados conforme tabela da AMB (Associação Médica Brasileira), bem como carimbo do médico com CPF e CNPJ;
- Cópia do pedido médico acompanhado do resultado de exames realizados.
- Documento do veículo sinistrado e DUT

Obs.: Comprovantes de medicamentos e exames necessitam ser acompanhados de adequada prescrição médica, notas fiscais e quitação dos pagamentos.

No caso de tratamentos prolongados, é necessário relatório médico, detalhando os procedimentos a serem adotados, o prazo e o custo aproximado, até a conclusão.

▲ Despesas Médico-Hospitalares – DMH – 2º risco DPVAT

Para esta garantia, será necessário o envio dos documentos descritos na cobertura de Despesas Médico-Hospitalares - DMH, bem como os respectivos documentos adiante relacionados:

- Recibo de indenização do seguro de DPVAT

22.3. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

a) A Seguradora poderá solicitar outros documentos complementares, além dos acima mencionados, para esclarecimentos que julgar necessários, em caso de dúvida fundada e justificável.

b) As providências ou atos que a Seguradora praticar após receber o aviso de sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

23. AMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

As disposições deste contrato aplicam-se única e exclusivamente a sinistros ocorridos no território brasileiro.



CONDIÇÕES GERAIS ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIRO - APP

24. ALTERAÇÃO DE CONTRATO

Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita por escrito e com a concordância das partes contratantes.

25. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos previstos pelo Código Civil Brasileiro, operar-se-á a prescrição.

26. FORO

Fica eleito o foro da Comarca do domicílio do **Segurado**, para nele serem dirimidas as dúvidas, conflitos ou litígios oriundos deste Contrato de Seguro, renunciando as partes, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.