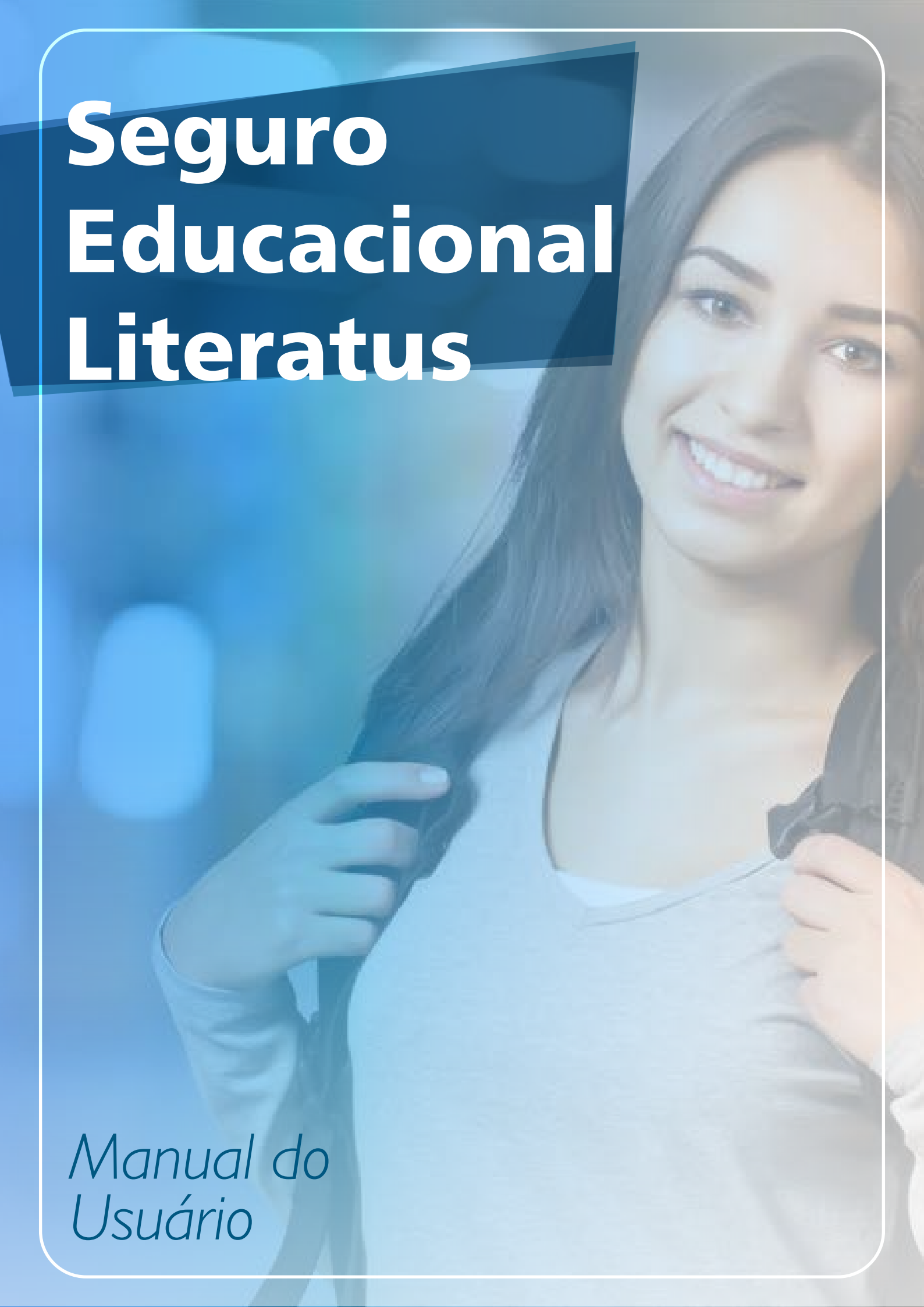


# Seguro Educativo Literatus



*Manual do  
Usuário*

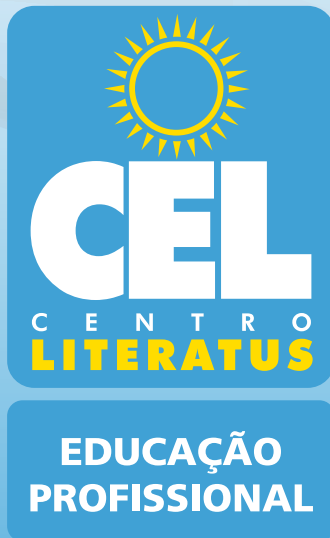


# MANUAL PROTEÇÃO EDUCACIONAL

Parabéns!

Agora você pode estudar  
tranquilo e focar no  
que realmente importa:

**O seu futuro.**



O Seguro Educacional é importante mecanismo que abrange diversas coberturas para os estudantes regularmente matriculados na Instituição de Cel-Literatus e responsáveis financeiros, respectivamente. É um instrumento que visa auxiliar no custeio das despesas com educação do(s) beneficiário(s), em razão da ocorrência dos eventos cobertos.

Também conta com uma série de coberturas que asseguram o pagamento das mensalidades escolares em caso de desemprego, invalidez ou óbito do responsável financeiro, entre outros. Por sua vez, garante ao estudante o atendimento de urgência e emergência médica, bem como amparo em outras situações.

As garantias e condições do Seguro são garantidos pela **MAPFRE SEGURADORA** com a intermediação da corretora **INVISTA SEGUROS**. As coberturas previstas estão especificadas nas condições gerais do Seguro e são asseguradas pela seguradora.

### **Assim, convidamos você para que conheça:**

- As principais coberturas do Seguro Educacional para o ano de 2017;
- As pessoas que integram o Grupo Segurável, ou seja, que tem direito ao Seguro;
- Os riscos que estão excluídos das condições gerais;
- A documentação necessária para abertura de processo junto à seguradora.

# Índice

1. Definições.....	4
2. Grupo Segurável.....	4
3. Garantias e Serviços – Responsável Financeiro.....	6
4. Garantias e Serviços – Educando.....	9
5. Riscos Excluídos.....	17
6. Vigência.....	22
7. Capital Segurado.....	22
8. Pagamento da Indenização.....	23
9. Liquidação de Sinistro.....	23
10. Perícia Médica.....	29
11. Junta Médica.....	29
12. Cancelamento do Seguro.....	30
13. Cancelamento de Garantias.....	30
14. Disposições Finais.....	30
15. Telefones Úteis.....	30
16. Dúvida frequentes e outros .....	31
17. Ouvidor e Defensor do Segurado.....	32

INVISTA

EM

VOCE

# DEFINIÇÕES

## • **Acidente Pessoal**

Evento com data caracterizado, exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente parcial ou total do segurado.

## • **Educando**

Aluno/estudante regularmente matriculado nos cursos oferecidos pelo estipulante.

## • **Estipulante**

É a Instituição de Ensino (pessoa jurídica) legalmente constituída, que propõe a contratação do Seguro, conforme os critérios de aceitação da Seguradora previstos nas Condições Gerais, ficando investida de poderes de representação de todo o Grupo Segurado perante a Seguradora, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

## • **Responsável Financeiro**

É a pessoa física que assume o compromisso de custear as mensalidades escolares do educando e que estará indicada como tal no Formulário de Identificação do Responsável Financeiro ou no contrato de prestação de serviços educacionais com o Estipulante. O Responsável Financeiro pode ser o próprio Educando, seu pai, mãe ou outro representante legal.

## • **Sinistro**

Ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro, que gera ao Segurado ou ao Beneficiário o direito ao recebimento do Capital Segurado contratado, desde que atendidas às demais disposições das Condições Gerais e das disposições contratuais.

# GRUPO SEGURÁVEL

Para inclusão no seguro, poderão ser aceitos, na condição de Segurados, os Responsáveis Financeiros pelos pagamentos das mensalidades escolares dos Educandos, vinculados ao Estipulante por intermédio de contrato de prestação de serviços educacionais, que estejam em dia com todas as mensalidades escolares dos meses anteriores à adesão ao seguro; pagamento em dia da mensalidade referente ao mês de ocorrência do sinistro ou devidamente quitada 24h (vinte e quatro horas) antes de qualquer sinistro:

- a) Estejam em plena atividade profissional/laborativa e em perfeitas condições de saúde;
- b) Tenham idade compreendida entre 14 e 65 anos, 11 meses e 29 dias;
- c) Preencham o Formulário de Identificação do Responsável Financeiro disponibilizado pela Seguradora;

O Formulário de Identificação do Responsável Financeiro ficará sob guarda e responsabilidade do Estipulante, na forma e nos prazos de prescrição estipulados pela legislação em vigor, inclusive após o fim da vigência da apólice, e deverá ser apresentado, sempre que solicitado pela Seguradora, sob pena da Estipulante responder por eventuais prejuízos que a Seguradora possa ser obrigada a suportar, por determinação de autoridade administrativa ou judicial.

Poderão também ser aceitos, na condição de Segurados das garantias de Acidentes Pessoais Coletivo (APC), se contratadas, a totalidade dos educandos que estejam em:

- a) em perfeitas condições de saúde;
- b) tenham idade máxima de 65 anos, 11 meses e 29 dias; e
- c) plena atividade profissional/laborativa (exclusivamente para o grupo de Professores, Funcionários e Estagiários).

#### **Não poderão fazer parte do Grupo Segurável: RESPONSÁVEIS FINANCEIROS:**

- a) **Pessoas absolutamente incapazes, conforme definido nos itens II e III do artigo 3º do Código Civil;**
- b) **Aposentados por invalidez;**
- c) **Afastados do trabalho;**
- d) **Pessoas que não estejam vinculadas ao Estipulante antes do início de vigência do seguro.**

#### **EDUCANDOS**

- a) **Pessoas absolutamente incapazes, conforme definido nos itens II e III do artigo 3º do Código Civil;**
- b) **Aposentados por invalidez;**
- c) **Afastados do trabalho;**
- d) **Pessoas que não são responsáveis pelo pagamento das mensalidades escolares do Educando.**

Para os Segurados menores de 14 anos, o pagamento de quaisquer valores a título de indenização se limita ao reembolso das despesas com funeral, desde que devidamente comprovadas com as notas fiscais originais, incluindo-se as despesas havidas com o traslado, não estando cobertas, no entanto, as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

## **GARANTIAS e SERVIÇOS – RESPONSÁVEL FINANCEIRO**

### **• Morte**

Benefício do pagamento de Capital Segurado indicado na Proposta de Contratação, em caso de falecimento do Segurado, decorrente de causas naturais ou acidentais, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

### **• Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)**

Auxilia o Beneficiário o pagamento de Capital Segurado, caso o Segurado venha a se tornar total e permanentemente inválido em decorrência direta e exclusiva de acidente pessoal coberto, pela perda ou impotência definitiva e total de um membro ou órgão, durante a vigência do seguro, observadas demais disposições contratuais.

### **• Perda de Renda por Desemprego Involuntário (DI)**

Auxilia o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Contratação, em caso de rescisão do contrato de trabalho do Segurado por vontade e iniciativa do empregador e que não tenha sido motivada por justa causa, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

A Perda de Renda por Desemprego Involuntário do Segurado ficará caracterizada se ele for dispensado involuntária (por vontade do empregador) e imotivadamente (sem justa causa) de seu trabalho (configurando, assim, rescisão do contrato de trabalho – rescisão do vínculo empregatício) e que fique sem receber remuneração por trabalho pessoal para outro empregador pelo período correspondente à Franquia indicada nas Condições Especiais desta Garantia, bem como pelo período adicional estabelecido no Contrato correspondente ao número de mensalidades escolares indenizáveis.

O vínculo empregatício que torna o Segurado elegível à garantia de Perda de Renda por Desemprego Involuntário é aquele formalizado por contrato de trabalho registrado em Carteira Profissional de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos com jornada de trabalho mínima de 30 (trinta) horas semanais.

**São inelegíveis à contratação desta garantia todos os que não se enquadram no conceito e definição indicado no objeto da presente Garantia, especialmente, mas não se limitando a:**

**a) Profissionais liberais, assim entendidos aqueles que exerçam profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística, sem vínculo empregatício;**

**b) Profissionais autônomos, assim entendidos aqueles que exerçam sua atividade profissional sem vínculo empregatício e assumindo seus próprios riscos.**

**c) Empresários individuais, rurais ou sócios e/ou participantes de conselhos de administração de sociedade empresária, conforme definição prevista na legislação civil e comercial em vigor;**

**d) Funcionários públicos temporários ou que tenham cargo de eleição pública, assessores e outros nomeados cujos contratos de trabalho não estiverem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ou por estatuto (lei) própria.**

#### **• Perda de Renda por Falência (FA)**

Auxilia o Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Renovação, em caso de falência decretada contra o Segurado que seja empresário sujeito ao regime jurídico de falência, de acordo com a legislação em vigor, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

O encerramento das atividades da empresa da qual o Segurado seja sócio/investidor/empreendedor ou encerramento do estabelecimento empresarial, por quaisquer motivos, não caracteriza, por si só, a falência. A garantia relacionada à presente Cláusula está condicionada à decretação judicial de regime falimentar por autoridade judicial de forma irreversível (irrecorrível), regime ao qual estará sujeita a atividade empresarial do segurado.

Para efeito da garantia, considera-se empresário a pessoa física que exerce atividade econômica organizada para a produção ou circulação de bens e serviços, nos termos da legislação em vigor e que esteja sujeito ao regime jurídico de decretação de falência. Não é considerado empresário sujeito à falência, pela legislação em vigor, o profissional liberal ou autônomo não registrado no Registro de Empresa e o explorador de atividade rural.

**São inelegíveis à contratação desta Garantia todos os que não se enquadram no conceito e definição indicado no objeto da presente Garantia, especialmente, mas não se limitando a:**

**a) O proponente que tenha praticado e/ou tenha conhecimento e/ou tenha incorrido na prática de uma das circunstâncias indicadas, na definição da cláusula anterior, como Estado de Insolvência e/ou que tenham conhecimento da iminência de decretação de falência por autoridade judicial, mas que não declarar tal(is) circunstância(s) na contratação da Condição Especial/Garantia;**



- b) Proponentes que não sejam empresários nos termos da legislação em vigor;
- c) Profissionais liberais não registrados em Registro de Empresa, assim entendidos aqueles que exerçam profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística, sem vínculo empregatício;
- d) Profissionais autônomos não registrados em Registro de Empresa;
- e) Explorador de atividade rural (agricultura, pecuária e/ou extrativista);
- f) Que tenham vínculo de natureza empregatício formalizado por contrato de trabalho registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos consecutivos, com jornada mínima de trabalho de 30 (trinta) horas semanais;
- g) Empresários totalmente excluídos do regime falimentar (aqueles não sujeitos à falência, como empresários de empresas públicas e sociedades de economia mista, empresários de câmaras ou prestadoras de serviços de compensação e de liquidação financeira e empresários de entidades fechadas de previdência complementar).

#### • **Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária (IFTT)**

Auxilia o Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Renovação, em caso da impossibilidade contínua e ininterrupta do Segurado, exercer toda e qualquer atividade relacionada à sua profissão de forma liberal, em consequência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante o período em que estiverem sob tratamento médico e durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais. Para efeito desta garantia de Incapacidade Física Temporária por Acidente (IFTT), considera-se profissional liberal, de acordo com a legislação em vigor, aquele que exerce profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística de forma liberal, ou seja, sem que tenha Registro de Empresa, sem ser empresário e sem que tenha qualquer vínculo empregatício com pessoa natural (física) ou jurídica.

#### • **Perda de Renda por Falência (FA)**

Auxilia o Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Renovação, em caso de falência decretada contra o Segurado que seja empresário sujeito ao regime jurídico de falência, de acordo com a legislação em vigor, durante a vigência do seguro, observadas demais disposições contratuais.

O encerramento das atividades da empresa da qual o Segurado seja sócio/investidor/empreendedor ou encerramento do estabelecimento empresarial, por quaisquer motivos, não caracteriza, por si só, a falência. A garantia relacionada à presente Cláusula está condicionada à decretação judicial de regime falimentar por autoridade judicial de forma irreversível (irrecorrível), regime ao qual estará sujeita a atividade empresarial do segurado.

Para efeito da garantia, considera-se empresário a pessoa física que exerce atividade econômica organizada para a produção ou circulação de bens e serviços, nos termos da legislação em vigor e que esteja sujeito ao regime jurídico de decretação de falência. Não é considerado empresário sujeito à falência, pela legislação em vigor, o profissional liberal ou autônomo não registrado no Registro de Empresa e o explorador de atividade rural.

São inelegíveis à contratação desta Garantia todos os que não se enquadram no conceito e definição indicado no objeto da presente Garantia, especialmente, mas não se limitando a:

a) O proponente que tenha praticado e/ou tenha conhecimento e/ou tenha incorrido na prática de uma das circunstâncias indicadas, na definição da cláusula anterior, como Estado de Insolvência e/ou que tenham conhecimento da iminência de decretação de falência por autoridade judicial, mas que não declarar tal(is) circunstância(s) na contratação da Condição Especial/Garantia;

## **GARANTIAS e SERVIÇOS – EDUCANDO**

### **• Morte Acidental**

Auxilia o Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado contratado em caso de falecimento do Segurado, decorrente exclusivamente de causas acidentais, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

### **• Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA) (se contratada)**

Auxilia o Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado contratado, caso o Segurado venha a se tornar parcial ou totalmente inválido em caráter permanente, em decorrência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

### **• Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO):**

Auxilia o beneficiário o reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas, limitado ao capital segurado contratado, incorridas a critério e sob orientação médica, necessária ao restabelecimento do Educando, realizadas em consequência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais. Se contratada a Assistência Escolar, o Beneficiário optará entre prestação de serviço ou o reembolso das despesas relacionadas ao objeto desta garantia, respeitando sempre o limite de capital desta garantia.

As indenizações previstas nesta garantia serão devidas quando o Acidente Pessoal ocorrer dentro do período de vigência do seguro contratado e desde que iniciadas nos 30 (trinta) primeiros dias contados a partir da data do Acidente Pessoal.

## • **Carteira de Identificação Estudantil Personalizada**

Será fornecida ao Estipulante, anualmente, a primeira via da carteira contendo os dados cadastrais dos educandos e, por escolha da Instituição de ensino, a inserção da sua logomarca e/ou de foto 3/4 de cada Educando. Para isso, o Estipulante se obriga a fornecer arquivo com os dados cadastrais, a logomarca e as fotos dos educandos identificadas pelo número de matrícula e em formato digital.

## • **Assistência Escolar**

### 1. DEFINIÇÕES

1.1. Segurado: é o titular do seguro MAPFRE Proteção Escolar Multiflex, desde que tenha contratado a garantia de DMHO (Despesas Médicas Hospitalares e Odontológicas) e contratado a opção de Assistência Escolar, na Proposta de Contratação.

1.2. Domicílio: local onde a pessoa física estabelece residência habitual.

### 2. VIGÊNCIA

A vigência dos serviços indicados neste regulamento está vinculada à vigência do Certificado Individual do Seguro MAPFRE Proteção Educacional Multiflex.

### 3. ÂMBITO TERRITORIAL

Esta assistência abrange eventos ocorridos no Brasil e Exterior, de acordo com a indicação constante em cada serviço.

### 4. SERVIÇOS

Os serviços previstos neste item serão prestados de acordo com a solicitação prévia do segurado ou representante, respeitando as condições estabelecidas neste regulamento, os riscos expressamente excluídos, as restrições relacionadas ao âmbito territorial de cada serviço, a franquia e demais restrições aqui definidas.

#### 4.1 Remoção Médica

Se necessário, após terem sido tomadas as providências de primeiros socorros pelas autoridades públicas competentes e após liberação por parte do médico responsável, a Assistência 24 horas realizará a remoção do Segurado em caso de lesão causada por acidente ou doença, até o hospital, clínica ou médico mais próximo capacitado para realização do atendimento, conforme orientação da equipe médica da Assistência 24 horas.

Sem limite para remoção médica. Âmbito Territorial: Brasil e Exterior.

#### 4.2 Interface com Plano de Saúde

Nos casos em que houver a necessidade de hospitalização do Segurado, por acidente ou doença, para realização de tratamento e o segurado tiver plano privado de saúde, a Assistência 24 horas realizará a interface com o plano de saúde do segurado.

Limite: Sem limite. Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.3 Professor Particular para Reposição de Aulas Perdidas (serviço exclusivo para Estudante)

Nos casos em que o Estudante permanecer afastado de suas atividades escolares por motivo de acidente ou doença por mais de 05 (cinco) dias úteis, com comprovação médica por escrito, a Assistência 24 horas disponibilizará um professor particular para reposição das aulas perdidas.

Quando solicitado este serviço, deverá ser disponibilizado pelo Segurado cópia autenticada do diploma do professor particular e plano de aulas.

Limite: R\$ 60,00 (sessenta reais) hora/aula limitado a R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por evento. Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.4 Professor Particular para Aulas de Reforço (serviço exclusivo para Estudante)

Se, após o retorno às aulas do Estudante afastado por acidente ou doença, constatar-se a necessidade de reforço de aulas, a Assistência 24 Horas disponibilizará um professor particular, para reforço de matérias/aulas perdidas pelo Estudante. A constatação da necessidade de reforço será justificada pelas notas obtidas pelo Estudante em avaliações curriculares e poderá ocorrer em até 2 (dois) meses contados da data de retorno às aulas.

Limite: R\$ 60,00 (sessenta reais) hora/aula limitado R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por evento. Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.5 Transporte do Segurado para Frequência às Aulas (serviço exclusivo para estudante)

Nos casos em que o Estudante não puder se locomover por meios próprios, em decorrência de lesão causada por acidente ou por doença, a Assistência 24 horas providenciará transporte para ida e volta do domicílio do Estudante até a Instituição de Ensino.

Limite: R\$ 60,00 (sessenta reais) por dia e R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por evento. Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.6 Tratamento Fisioterápico

Se, em decorrência de acidente ou doença, após alta hospitalar, houver a necessidade de tratamento fisioterápico, devidamente comprovado por solicitação do médico e em comum acordo com a Equipe Médica da Assistência 24 horas, será disponibilizado ao Segurado, o atendimento de sessões fisioterápicas.

Limite: 20 (vinte) sessões por evento, no valor de R\$ 40,00 (quarenta reais) cada.

Este serviço inclui apenas o pagamento das sessões de fisioterapia, estando excluídas, despesas com alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório que venha a ser necessário para complementar o tratamento fisioterápico do Segurado.

Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.7 Transporte para Tratamento Fisioterápico

Nos casos em que o Segurado não puder se locomover por meios próprios em decorrência de lesão causada por acidente ou doença, a Assistência 24 horas providenciará um transporte de ida e volta para tratamento fisioterápico, do domicílio até a clínica ou hospital.

Limite: R\$ 60,00 (sessenta reais) por dia, limitado a R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) por evento. Âmbito Territorial: Brasil.

#### 4.8 Transmissão de Mensagens Urgentes

A Assistência 24 horas providenciará a transmissão de mensagens urgentes do Segurado, relacionadas aos serviços previstos neste regulamento.

Limite: Sem limite. Âmbito Territorial: Brasil e Exterior.

#### 4.9 Indicação Médica

Nos casos de lesão causada por acidente ou doença, a Assistência 24 horas indicará, quando solicitado pelo Segurado, hospitais, médicos e clínicas médicas e odontológicas mais próximos da localidade em que o Segurado se encontre, levando em consideração as características e necessidades do evento ocorrido.

Limite: Sem limite. Âmbito territorial: Brasil.

#### 4.10 Gastos Médicos, Odontológicos e Farmacêuticos por Acidente.

Nos eventos causados exclusivamente por acidente, caso o Segurado ou seu responsável opte pela utilização de prestador credenciado pela Assistência 24 horas, o Segurado ficará isento de pagamento das despesas com gastos médicos, até o limite estabelecido pela cobertura do seguro de DMHO (Despesas Médicas

Hospitalares e Odontológicas por Acidente). Âmbito Territorial: Brasil e Exterior.

#### 4.11 Adiantamento de Gastos no Exterior

Nos casos em que os gastos com hospitalização, internações de emergência, intervenções cirúrgicas, honorários médicos, odontológicos e produtos farmacêuticos relacionados exclusivamente a eventos causados por acidente, excederem o limite previsto no item anterior, a Assistência 24 horas, antecipará, em nome do Segurado, a título de empréstimo, o pagamento junto ao prestador de serviço que estiver atendendo o Segurado. Limite: Até R\$ 2.100,00 (dois mil e cem reais). Âmbito territorial: Exterior.

Observação: a) Este empréstimo será feito mediante a entrega, para a Assistência 24 horas, de cheque caução, de um representante do Segurado, correspondente a valor equivalente, em reais, aos gastos realizados. A prestação deste serviço está condicionada à entrega de autorização expressa à Assistência e do reconhecimento da dívida por este representante e pelo Segurado. b) O Segurado deverá reembolsar este valor em reais à Assistência 24 horas. O prazo máximo para este reembolso é de 30 (trinta) dias a contar da data do empréstimo. O não pagamento desta dívida no prazo acima estabelecido implicará no pagamento de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso.

#### 4.12 Transporte e Estadia de um Familiar do Segurado.

Quando o período de hospitalização do Segurado em casos de lesão por acidente ou doença, for superior a 3 (três) dias e este estiver desacompanhado, a Assistência 24 horas garante a um familiar o pagamento das seguintes despesas:

Brasil: Custo da viagem de ida e volta até o local de hospitalização do Segurado.

Limite: Os gastos de estadia neste local, a partir do 5o dia, com limite de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por dia, até 10 (dez) diárias.

Exterior: Custo da viagem de ida e volta até o local de hospitalização do Segurado.

Limite: Os gastos de estadia neste local, a partir do 10o dia, com limite de R\$ 210,00 (duzentos e dez reais) por dia até o máximo até 10 (dez) diárias.

Este serviço somente pode ser fornecido a partir de 50 quilômetros do domicílio do Segurado.

#### 4.13 Prolongamento de Estadia

A Assistência 24 horas garante o pagamento das despesas de hotel quando o Segurado, em decorrência de lesão por acidente ou doença e por prévia recomendação do médico responsável, seja obrigado a permanecer hospitalizado para tratamento ou repouso que suceda qualquer procedimento. Brasil: Gastos de estadia no local de hospitalização, após o 5o dia, com limite de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por diária, até um limite de 05 (cinco) diárias.

Exterior: No exterior os gastos de estadia no local de hospitalização, após o 5o dia, com limite de R\$ 210,00 (duzentos e dez reais) por diária, até um limite de 05 (cinco) diárias.

Este serviço somente pode ser fornecido a partir de 50 quilômetros do domicílio do Segurado.

#### 4.14 Retorno do Segurado após Alta Médica

Quando o Segurado, em casos de lesão por acidente ou doença, receber alta hospitalar e estiver a mais de 50 (cinquenta) quilômetros de distância de seu domicílio e não esteja em condições de retornar ao seu domicílio em transporte regular (circunstância que deverá ser comprovada por relatório médico), a Assistência 24 horas providenciará o retorno do Segurado pelo meio de transporte mais adequado (com os recursos e o acompanhamento médico e/ou de enfermagem necessários), de acordo com seu quadro clínico. O retorno deverá ser feito mediante indicação da equipe médica local ou por solicitação do Segurado, desde que clinicamente justificável. Caso ocorram divergências entre os pareceres médicos, prevalecerá a recomendação do médico da Assistência 24 horas.

Quando o Segurado possuir passagem de transporte aéreo com data ou limitação de regresso e, em razão de lesão decorrente do acidente - acompanhado pela equipe médica indicada pela Assistência 24 horas - estiver obrigado a retardar seu regresso programado, a Assistência 24 horas assumirá a diferença de tarifa para o regresso do Segurado. Nesse caso, a Assistência 24 horas deverá receber Termo de Sub-rogação assinado pelo Segurado ou por seu representante, para que possa sub-rogar-se nos direitos do Segurado de negociar junto às companhias aéreas, agentes e operadores turísticos, a(s) passagem(s) do Segurado. Portanto, a passagem original do Segurado, passará a ser da Assistência 24 horas devendo o Segurado enviá-la, assim que retornar ao município de seu domicílio, juntamente com o Termo de Sub-rogação. Fica desde já estabelecido que avião UTI (Unidade de Terapia Intensiva) não será utilizado em viagem intercontinental, porém quando necessário, o avião comercial poderá ser adaptado como tal, desde que o quadro clínico do Segurado encontre-se estabilizado, e após comum acordo entre a Unidade de Terapia Intensiva de origem e o Departamento Médico da Assistência 24 horas.

Limite: Sem limite para utilização de meio mais adequado, de acordo com a avaliação do Departamento Médico da Assistência 24 horas. Âmbito territorial: Brasil e Exterior.

4.15 Retorno de um dos pais ou um responsável legal, quando estes estiverem em viagem e o Segurado (até 18 anos) sofrer acidente nas dependências da Instituição de Ensino.

Nos casos em que o Segurado (até 18 anos) sofrer acidente pessoal nas dependências da Instituição de Ensino e seus pais ou responsável legal se encontrar em viagem a uma distância superior a 50 (cinquenta) quilômetros do local onde se encontra o Segurado, a Assistência 24 horas colocará à disposição o meio de transporte mais adequado para que um deles possa retornar ao local onde se encontre o Segurado.

Quando o Segurado possuir passagem de transporte aéreo com data ou limitação de regresso, a Assistência 24 horas assumirá a diferença de tarifa para o regresso do Segurado e deverá receber Termo de Sub-rogação assinado pelo Segurado ou por seu representante, para que possa sub-rogar-se nos direitos dele de negociar junto às companhias aéreas, agentes e operadores turísticos, a(s) passagem(s) do Segurado. Portanto, as passagens originais do familiar ou responsável legal, passarão a ser da Assistência 24 horas, devendo o familiar ou responsável legal enviá-las, assim que retornar ao Município de domicílio, juntamente com o respectivo Termo de Sub-rogação fornecido pela companhia aérea, devidamente assinado.

Limite: Despesas com passagem aérea, somente retorno, classe econômica, até o limite máximo de R\$ 2.000,00 (dois mil reais). Âmbito territorial: Brasil e Exterior.

4.16 Retorno Antecipado em Caso de Falecimento de Pai, Mãe, Responsável Legal ou Irmão(s).

A Assistência 24 horas garante o pagamento das despesas de transporte em linha regular (comercial), do Segurado quando este interromper uma viagem por falecimento, no Brasil, de pai, mãe (ou responsável legal) ou irmão(s), até o local de sepultamento, desde que o Segurado se encontre a mais de 50 (cinquenta) quilômetros de distância do domicílio do Segurado e a locomoção não seja possível pelo meio de transporte inicialmente utilizado na viagem, ou ainda que este meio não possibilite a sua locomoção no tempo necessário.

Limite: Despesas com transporte até R\$ 2.000,00 (dois mil reais). Âmbito territorial: Brasil e Exterior.

4.17 Locação de Aparelhos

Na impossibilidade de locomoção do Segurado, comprovada por laudo médico, em razão de acidente ou doença, a Assistência 24 horas arcará com a locação de cadeiras de rodas, andador, muletas e cama hospitalar, de acordo com a infraestrutura local, normas da loja locadora e desde que respeitadas as exclusões deste Regulamento.

Limite: R\$300,00 (Trezentos reais) por evento. Âmbito territorial: Brasil. Observação: a) Esta locação será feita mediante a entrega, para a Assistência 24 horas, de cheque caução de valor equivalente ao custo do aparelho locado, em reais, por um representante do Segurado e expressa autorização e responsabilidade de devolução do aparelho após o prazo acordado entre a Assistência 24 horas e o

Segurado ou seu representante. O cheque caução será devolvido ao Segurado no momento da devolução do aparelho locado. b) Se a devolução do aparelho não ocorrer, o Segurado deverá reembolsar este valor em reais à Assistência 24 horas. O prazo máximo para este reembolso é de 30 (trinta) dias a contar da data programada para devolução do aparelho. O não pagamento desta dívida no prazo acima estabelecido implicará no pagamento de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês e na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso.

#### 4.18 Transporte Inter Hospitalar

No caso de lesão causada por acidente ou doença e quando o Centro Hospitalar da localidade não dispuser de recursos adequados para o tratamento do quadro clínico apresentado, a Assistência 24 horas garante o pagamento das despesas de transporte do Segurado, no meio recomendado pelo médico responsável, em consenso com a equipe médica da Assistência 24 horas, até o Centro Hospitalar mais próximo, dotado dos recursos adequados ao atendimento. A equipe médica da Assistência 24 horas manterá os contatos necessários com o Centro Hospitalar ou com o médico que atender o Segurado para acompanhar a assistência prestada, bem como, definirá com o médico responsável a real necessidade do transporte e o meio de transporte a ser utilizado.

Limite: Sem limite. Âmbito territorial: Brasil e Exterior.

#### 4.19 Exames Investigativos (exclusivo para Estudante da área da Saúde)

Caso o segurado sofra acidente com instrumentos perfuro-cortantes durante as atividades escolares, poderá acionar a Assistência 24 horas, que providenciará a indicação de laboratório credenciado para que o segurado realize o primeiro exame investigativo, de acordo com a relação abaixo: a) Anti HIV; b) HBSAG; c) Anti HBSAG, d) Anti HBCAG, e) Anti HVC; f) Hemograma; g) TGO; e h) TGP.

O valor deste serviço será deduzido do capital segurado contratado para a garantia de DMHO (Despesas Médicas Hospitalares e Odontológicas por Acidente).

Este serviço não prevê confirmação do diagnóstico ou a realização de exame em laboratório não autorizado previamente pela Assistência 24 horas.

Caso o segurado resida em localidade que não tenha hospital/laboratório credenciado pela Assistência 24 horas, ela indicará laboratório na localidade mais próxima ao domicílio do segurado.

Âmbito Territorial: Brasil

#### 4.20 Monitoramento Médico

Quando utilizado o atendimento médico pelo segurado, a assistência 24 horas avaliará as informações médicas disponíveis para realização de exames, cirurgias e se necessário as condições mais adequadas para remoção inter-hospitalar ou para retorno à residência de segurado, levando em conta o quadro clínico e a segurança da realização do transporte.

#### 4.21 Repatriamento para o Funeral

No caso de falecimento do Segurado no Exterior, a Assistência 24 horas



tratará das formalidades para repatriamento do corpo, garantindo o pagamento das despesas de transporte até o local de sepultamento no Brasil, incluindo-se os gastos para o fornecimento da urna funerária necessária para este transporte.

Âmbito Territorial: Exterior

4.22 Professor Substituto para o colégio (serviço exclusivo para instituição de ensino)

Nos casos em que o professor se afastar por período acima de 15 (quinze) dias, em decorrência de lesão causada por acidente ou por doença, a Assistência 24 horas disponibilizará um professor substituto, para reposição das aulas.

Limite: 200 horas de aula limitado a R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais) por evento.

Até 03 intervenções por ano de vigência da apólice. Âmbito territorial: Brasil.

## 5. EXCLUSÕES

Além das exclusões já informadas neste Regulamento, não estão cobertos por esta assistência: a) Serviços solicitados diretamente pelo Segurado, sem prévio consentimento da Assistência 24 horas, exceto nos casos de força maior; b) Toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do Segurado; c) Despesas com aquisição de próteses e óculos, bem como despesas de assistência por gravidez ou parto; d) Atos de terrorismo, revoltas populares, greves, sabotagem, guerras e quaisquer perturbações de ordem pública; e) Atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz; f) Os eventos que tenham por causa irradiações provenientes da transmutação ou desintegração nuclear ou da radioatividade; g) Eventos decorrentes de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como: inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônicas atípicas, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos, etc; h) Ação ou omissão de má fé do Segurado.

## 6. COMUNICAÇÃO

Quando ocorrer algum fato objeto de prestação dos serviços de assistência, o Segurado solicitará pelo telefone 0800 775 1205, informando o nome, CPF do titular da apólice, bem como o local onde se encontra e o serviço de que necessita.

Através de chamada telefônica o Segurado autoriza expressamente a Assistência 24 horas para que sejam anotadas e registradas as informações com o fim de que sejam oferecidos os serviços previstos neste instrumento.

## 7. CANCELAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

A assistência 24 horas cancelará automaticamente (independentemente de notificação prévia), os serviços indicados neste Regulamento, nas seguintes situações: a) O Segurado causar ou provocar intencionalmente um fato que dê origem à necessidade de prestação de qualquer um dos serviços aqui descritos. b) O Segurado omitir informações ou fornecer intencionalmente informações falsas.

# RISCOS EXCLUÍDOS

Não estão cobertos pelo presente contrato de seguro, os eventos causados em consequências diretas ou indiretas e/ou relacionados a:

a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosão nuclear, provocada ou não, bem como contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

b) Atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declarados ou não, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se for comprovado que o evento tenha ocorrido pela utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio a outrem;

c) Lesões, acidentes ou doenças preexistentes à contratação do seguro, que sejam de conhecimento do segurado ou que o obriguem a fazer acompanhamento médico ou uso de medicamento de forma continuada ou tratamento em regime hospitalar em período cujos efeitos persistam até a data de contratação do seguro e não tenham sido declaradas na Proposta de Adesão;

d) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário, ou por seus representantes legais, conforme previsto no art. 762 do código civil vigente, bem como praticados por sócios controladores, dirigentes e administradores e/ou seus respectivos representantes, nos seguros contratados por pessoas jurídicas;

e) Tentativa ou consumação de suicídio e suas consequências, ocorridos antes de completados 02 (dois) anos de vigência ininterruptos, contado do início da respectiva cobertura individual de cada Segurado, ou da diferença do aumento de capital segurado, se houver;

f) Inundação, tufão, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremoto, movimento sísmico ou movimentos de terra em geral;

g) Epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo, assim declaradas por órgão público competente, incluindo - mas não se limitando a - gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite.

**Além dos Riscos Excluídos mencionados anteriormente estão também excluídos os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados às seguintes garantias;**

## • Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)

a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;

b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

d) Participação do Segurado ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o segurado estiver no exercício de prática de esportes;

e) Acidente causado exclusivamente quando o Segurado ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

f) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;

g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;

h) Perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto.

### • **Invalidez Permanente e Total por Doença (IFPD)**

Ainda que redundando em quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das funções autonômicas do Segurado, com perda da sua existência independente, especificados a seguir, os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados a:

a) Perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial de um ou mais membros, órgãos e/ou sistemas orgânicos corporais em decorrência direta e/ou indireta de lesão física e/ou psíquica causada por acidente pessoal;

b) quadros clínicos decorrentes de doenças profissionais, entendidas como sendo aquelas onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional;

c) doença cuja evolução natural tenha sido agravada por traumatismo.

### • **Perda de Renda por Desemprego Involuntário (DI)**

a) Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho;

b) Demissão por justa causa do Segurado;

c) Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador Segurado;

d) Adesão, pelo Segurado, a programas de demissão voluntária de seu empregador ou aposentadoria por tempo de serviço (facultativa ou compulsória) do Segurado;

e) Estágios e contratos de trabalho temporários;

f) Perda de emprego resultante de falência, recuperação judicial ou extrajudicial do empregador do Segurado;

g) Campanhas de demissões em massa. Caracteriza-se, para fins desta cláusula, demissão em massa quando empresa demite mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês ou período de 6 (seis) meses de um mesmo empregador;

h) Rescisão do contrato de trabalho negociada entre Segurado e seu empregador;

- i) Prestação de serviço militar;
- j) Extinção automática ou término de contrato de trabalho quando o contrato do Segurado tiver prazo determinado (contrato a termo);
- k) Dispensa com imediata admissão em empresa, seja ela pertencente ou não ao mesmo grupo econômico da empresa, coligada, filiada, associada, subsidiária e/ou acionista da empresa que promoveu a dispensa do Segurado.

OBS: para esta garantia serão considerados inelegíveis os funcionários públicos temporários ou que tenham cargo/mandato de eleição pública, assessores e outros nomeados cujos contratos de trabalho não estiverem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e/ou por estatuto (lei) específico.

#### • **Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária (IFTT)**

- a) Doenças degenerativas da coluna vertebral, com exceção de tratamento cirúrgico e hérnia discal;
- b) Infecções oportunistas e doenças provocadas pela Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS);
- c) Doenças crônicas, mesmo em fase aguda, entendendo-se como tal aquelas caracterizadas por sua evolução longa e insidiosa, com período de melhora e piora, não respondendo satisfatoriamente a procedimentos terapêuticos;
- d) Doenças de características reconhecidamente progressivas, tais como bromialgia, artrite reumatoide, osteoartrose, dor miofascial, esclerose múltipla, doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, entre outras;
- e) Procedimentos e/ou tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, para esterilidade, infertilidade, inseminação artificial, impotência sexual, controle de natalidade, e mudança de sexo, bem como suas consequências, inclusive períodos de convalescença a eles relacionados;
- f) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética, salvo quando necessárias à restauração das funções alteradas em razão de Sinistro ocorrido na vigência do seguro;
- g) Cirurgias plásticas (estéticas ou não) e períodos de convalescença a elas relacionados;
- h) Tratamentos para obesidade, em qualquer modalidade, inclusive gastroplastia redutora;
- i) Tratamentos para senilidade, geriatria, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências;
- j) Tratamentos odontológicos e ortodônticos de quaisquer espécies, salvo quando decorrentes de acidente pessoal, ocorridos dentro do período de vigência do seguro;
- k) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

l) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

m) Participação do Segurado ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o segurado estiver no exercício de prática de esportes;

n) Acidente causado exclusivamente quando o Segurado ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

o) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

#### • **Perda de Renda por Falência (FA)**

a) Recuperação extrajudicial, recuperação judicial ou liquidação extrajudicial quando não convertidas em falência;

b) Prática, pelo Segurado, de liquidação precipitada, negócio simulado, alienação irregular de estabelecimento empresarial, simulação de transferência de estabelecimento, abandono de estabelecimento empresarial e descumprimento de plano de recuperação judicial sem justo motivo e/ou todo e qualquer ato de falência, de acordo com as definições constantes do Código Civil e da Lei de Falência;

c) Empresário que, na contratação da presente Garantia, tenha conhecimento da iminência da decretação de falência, mas omite esta informação à Seguradora com o objetivo de influir na aceitação da contratação da Garantia ou na taxa do prêmio.

#### • **Morte Acidental**

a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;

b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

d) Participação do Educando, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;

e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

## • **Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA)**

- a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
- b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justa, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- d) Participação do Educando ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;
- e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;
- f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;
- g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;
- h) Perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto.

## • **Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO)**

- a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
- b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justa, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- d) Participação do Educando ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;
- e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;
- f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;
- g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;
- h) Acidentes ocorridos anteriormente à contratação do seguro;

- i) Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- j) Aparelhos que se referem à órtese de qualquer natureza e a próteses, salvo as próteses pela perda de dente(s) natural (is) decorrente de Acidente Pessoal coberto;
- k) Cirurgias plásticas, exceto aquelas com validade comprovadamente restauradoras de função, diretamente afetadas por sinistro coberto pelo seguro;
- l) Reposição de lentes, óculos, aparelhos ortodônticos e procedimentos assemelhados.

#### • **Decessos**

- a) Despesas de qualquer natureza que não estejam relacionadas diretamente com o funeral ou não previstas nas condições desta Condição Especial, ou superiores ao Capital Segurado contratado. Caso a opção seja pela prestação de serviços de decessos e tal serviço seja prestado, não serão reconhecidas quaisquer despesas realizadas;
- b) A prestação, pela rede especializada de prestadores de serviços credenciada, de qualquer outro tipo de serviço além do que estiver estabelecido nesta Condição Especial e no Contrato de Seguro;
- c) Quaisquer valores que configurem o reembolso das despesas com funeral, suportados pelos Beneficiários, Estipulantes e responsáveis, de forma particular, além do Capital Segurado máximo contratado.

## VIGÊNCIA

O período de vigência da apólice deste seguro será de 12 (doze) meses, contados a partir da data indicada na Proposta de Contratação para seu início. Fica entendido e acordado que o início de vigência individual, será a partir da data da matrícula do educando no estabelecimento de ensino. Quando a matrícula for feita no ano anterior ao ano letivo ao qual se refere a matrícula, o início de vigência será sempre o 1º dia de janeiro do ano subsequente e no ensino superior quando a matrícula for feita no período anterior ao semestre letivo ao qual se refere a matrícula, o início de vigência será sempre o 1º dia do semestre subsequente.

## CAPITAL SEGURADO

#### • **RESPONSÁVEL FINANCEIRO**

O Capital Máximo contratado será composto pelo valor bruto da mensalidade escolar multiplicado pela quantidade de meses eventualmente faltantes para a conclusão do Período de Cobertura contratado na Proposta de Contratação.

Caso o educando possua desconto por meio de bolsa de estudo, o percentual de desconto aplicado nas mensalidades será igualmente aplicado à indenização até o término do período escolar fixado no contrato com Estipulante, e o pagamento correspondente a diferença gerada pela isenção parcial deverá ser assumida pelos familiares.

#### • **EDUCANDO**

Os Capitais Segurados para garantias contratadas estão indicados no quadro GARANTIAS E SERVIÇOS da Proposta de Contratação, de posse da Instituição de Ensino.

# PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

Para as garantias do Responsável Financeiro o pagamento do Capital Segurado será realizado de forma semestral. Caso haja atraso no pagamento do Capital Segurado, observado as informações a seguir e as Condições Gerais, a importância devida pela Seguradora, relativa ao evento coberto, será atualizada com base na variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo), desde a data do sinistro até a data do efetivo pagamento, acrescida de multa de 2% (dois por cento) e de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da mora.

Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata este item será feita pelo índice de INPC/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Nas condições contratuais será igual ao valor do capital segurado vigente na data do evento.

Haverá suspensão do pagamento do Capital Segurado decorrente da descontinuidade dos estudos, sem perda de direito dos valores indenizáveis e de sua respectiva atualização monetária, uma vez caracterizado o Evento Coberto, nas seguintes hipóteses:

- a) caso o Educando torne-se jubilado;
- b) caso o Educando torne-se bolsista integral; exceto para os casos em que os bolsistas integrais forem filhos de funcionários e/ou professores do Estipulante, que tenham adquirido a bolsa de estudo para atendimento de convenção coletiva de trabalho e desde que haja o recolhimento do prêmio devido.
- c) caso o Responsável Financeiro e/ou Educando opte pelo “trancamento” da matrícula pelo prazo de autorizado pela Estipulante em contrato de prestação de serviços escolares ou seu adendo;
- d) caso o Educando ou seu responsável legal não queira dar continuidade ao estudo no período/ciclo escolar contratado, por quaisquer razões.

# LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Os sinistros ocorridos deverão ser obrigatoriamente avisados pelo Estipulante, à Seguradora, imediatamente após o seu conhecimento, por carta, fax ou por contato à Central de Atendimento da Seguradora. Em seguida, o Estipulante deverá encaminhar à Seguradora, toda a documentação exigível, por tipo de ocorrência e em cada garantia contratada, relacionadas a seguir.

As despesas efetuadas com a comprovação do evento e, quando for o caso, os documentos de habilitação do(s) Beneficiário correrão por conta dos interessados no pagamento de eventual indenização, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

A partir da entrega de toda a documentação exigível por parte do(s) beneficiário(s), a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para regular o sinistro.

O não fornecimento da documentação solicitada acarreta a suspensão do prazo para análise e regulação do sinistro avisado



A documentação relacionada nas respectivas garantias não é restritiva. A Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justiável, solicitar outros documentos que se façam necessários durante o processo de análise do sinistro, para sua completa elucidação. Nesse caso, o prazo de 30 (trinta) dias previsto será suspenso, voltando a contar a partir do primeiro dia útil subsequente aquele em que forem completamente atendida a exigência.

Os beneficiários, mesmo após a entrega de toda a documentação necessária à comprovação do sinistro, não se exime, sob nenhuma hipótese, do pagamento das mensalidades escolares até a data que a Seguradora se pronunciar favorável à indenização, sob pena de ter de arcar com as multas, encargos financeiros e jurídicos decorrentes do referido atraso no pagamento.

Quando a Seguradora recusar um sinistro com base nas Condições Gerais e nas Condições Especiais de cada garantia contratada, deverá comunicar o fato por escrito ao(s) beneficiário(s), no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da análise da documentação que constatou e fundamentou a recusa, expressando os motivos para a mesma.

Relação de documentos a serem apresentados para a liquidação de sinistros:

## Morte

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
  - b) Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;
  - c) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
  - d) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do Segurado;
  - e) No caso do beneficiário ser Pessoa Física, cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
  - f) Cópia do contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Segurado e instituição de ensino;
  - g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.
- Em caso de acidente, necessário complementar com a seguinte documentação:
- h) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;
  - i) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);
  - j) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal);
  - k) Cópia do Laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver).

## Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Relatório Médico informando o diagnóstico, tratamento usado, alta definitiva e, as sequelas de nitivas, discriminadas em grau percentual; Índice
- d) Exames e laudos médicos que confirmem a ocorrência de Evento Coberto;
- e) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;
- f) Cópia do Laudo do IML (Instituto Médico Legal), se houver;
- g) Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver);
- h) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;
- i) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);
- j) Cópia do contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;
- k) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

## Invalidez Funcional Permanente Total por Doença

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;
- d) Relatório do médico-assistente do segurado: indicando o início da doença, quando pela data em que esta tiver sido oficialmente diagnosticada; e detalhando o quadro clínico incapacitante irreversível decorrente de disfunções e/ou insuficiências permanentes em algum sistema orgânico ou segmento corporal que ocasionem e justifique a inviabilidade do pleno exercício das relações autonômicas do segurado;
- e) Documentos médicos que tenham embasado o diagnóstico inicial (comprobatórios do início da doença), incluindo laudos e resultados de exames, e que confirmem a evolução do quadro clínico incapacitante irreversível, nas condições previstas no item anterior;
- f) Cópia do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais do ano em curso; g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

## Perda de Renda

### **Por Desemprego Involuntário:**

- a) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- b) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;
- c) Cópias das seguintes páginas da carteira de trabalho: página da foto, página da qualificação civil, página do último contrato de trabalho (página da admissão e dispensa e página posterior, e da página que comprove o recebimento do Seguro Desemprego (quando houver). A autenticação deverá ocorrer após o prazo de período de franquia estabelecido no Contrato;
- d) Cópia do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho devidamente homologado no TRT ou Sindicato com a discriminação das verbas rescisórias;
- e) Cópia do Comunicado de Dispensa para Seguro Desemprego;
- f) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;
- g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

### **Por Incapacidade Física Total e Temporária:**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;
- d) Declaração médica, constando diagnóstico, tratamento instituído e período de afastamento de toda e qualquer atividade laborativa, justificando o período indicado;
- e) Exames e laudos médicos que confirmem o sinistro;
- f) Comprovante de recolhimento do INSS ou Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) - os três últimos anteriores ao afastamento;
- g) Comprovação contábil/ fiscal da atividade profissional nos 3 (três) meses que antecedem ao afastamento;
- h) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;
- i) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

### **Por Falência:**

- a) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;
- b) Cópia do Contrato e/ou estatuto social da empresa do Segurado afetada pela decretação de falência;
- c) Cópia da Sentença declaratória de falência da empresa do Segurado, bem como demais peças do processo falimentar que comprovem que a decretação da falência é irreversível;
- d) Para segundo evento comunicado: sentença contendo declaração judicial da extinção de suas obrigações nos autos do processo falimentar instaurado contra o Segurado, para comprovação de sua reabilitação à atividade empresarial.
- e) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;
- f) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

## **Morte Acidental**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Educando. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- d) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do Segurado;
- e) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência de cada beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- f) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;
- g) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);
- h) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal);
- i) Cópia do Laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver).
- j) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Segurado e instituição de ensino;
- k) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

## **Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA)**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Relatório Médico informando o diagnóstico, tratamento usado, alta definitiva e, as sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual;
- c) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado por cada um do(s) beneficiário(s);
- d) Exames e laudos médicos que confirmem a ocorrência de Evento Coberto;
- e) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho., se houver;
- f) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal.);
- g) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros., do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Educando. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- h) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Educando for o motorista);
- i) Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino.

## **Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO) do Educando**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário e/ou Termo de Autorização de pagamento, no caso do beneficiário não ser o próprio aluno;
- c) Notas Fiscais e recibos originais das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas. As Notas Fiscais de despesas com medicamentos devem ser acompanhadas das prescrições/receitas médicas destes medicamentos. As Notas Fiscais de despesas médicas e hospitalares devem ser acompanhadas dos exames e laudos médicos e discriminadas das demais despesas realizadas (como utilização de medicamentos e demais procedimentos realizados na internação). As despesas com fisioterapia devem ser acompanhadas do pedido médico e ata de presença das sessões realizadas devidamente assinada. No caso de retenção das Notas Fiscais originais pela Seguradora garantidora do seguro obrigatório DPVAT, em caso de acidente automobilístico, serão aceitas cópias autenticadas das Notas Fiscais, desde que acompanhadas de declaração emitida pelo responsável da referida seguradora, indicando quais as notas originais retidas, e informando o valor que será reembolsado a título de primeiro risco através do DPVAT;

*As documentações relacionadas nas respectivas garantias não são restritivas. A Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos que se façam necessários durante o processo de análise do sinistro, para sua completa elucidação.*

## PERÍCIA MÉDICA

A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento, arcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.

## JUNTA MÉDICA

No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica

A junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pelo Segurado, outro pela Seguradora e um terceiro, desempatador, nomeado por ambos. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os terceiros serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado ou Beneficiário 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.

A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica no Segurado a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.

A perícia será efetuada por médico designado pela seguradora arcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.

## CANCELAMENTO DO SEGURO

O cancelamento do seguro dar-se-á por motivos previstos no Contrato de Seguro e nas Condições Gerais.

## CANCELAMENTO DE GARANTIAS

O cancelamento da garantia contratada dar-se-á por motivos previstos no Contrato de Seguro e nas Condições Gerais.

O Estipulante deverá pagar a(s) fatura(s) em atraso, acrescidas dos encargos previstos nas Condições Gerais, para evitar o cancelamento do seguro, considerando, ainda, os dispostos nos próximos itens.

Após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento de qualquer parcela do prêmio, contados a partir da data de vencimento da parcela não paga, o seguro será automaticamente cancelado.

Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento do seguro, a Seguradora realizará o pagamento do Capital Segurado contratado ao Beneficiário, após receber o(s) prêmio(s) proporcional(ais) às faturas em atraso.

## DISPOSIÇÕES FINAIS

Qualquer mudança feita nas Condições Gerais terá validade assim que for comunicada por escrito ao Estipulante, mesmo que o responsável legal pelo educando não tenha tomado conhecimento das mesmas.

Fica entendido e concordado que os dispositivos existentes nas Condições Gerais sobrepõem as informações constantes neste Manual do Segurado.

Aos casos não previstos nestas Condições Gerais, serão aplicáveis leis, regulamentos e normas relacionados à matéria de seguros no Brasil.

## TELEFONES ÚTEIS

**SAC:** 0800-112-800

**ASSISTÊNCIA 24HS:** 4002 1205 (capitais) 0800 775 1205 (demais regiões)

# DÚVIDAS MAIS FREQUENTE

## • **QUEM É O RESPONSÁVEL FINANCEIRO PERANTE A SEGURADORA?**

É a pessoa física que assume o compromisso de custear as mensalidades escolares do estudante e que está indicada como tal no Contrato de Prestação de Serviços Educacionais. Assim, não há coberturas para as pessoas que não são responsáveis pelo pagamento das mensalidades escolares do estudante.

## • **QUAL O PRAZO PARA ABERTURA DE PROCESSO E APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO JUNTO À SEGURADORA?**

Para abertura e ingresso de processo junto à seguradora o prazo é de até um ano da data da ocorrência do evento. A documentação completa deve ser entregue na mesma ocasião. A não apresentação de todos os documentos retardará a análise pela seguradora, bem como o prazo para retorno do processo.

## • **QUAL O PRAZO PARA CONCLUSÃO DO PROCESSO PELA SEGURADORA?**

A seguradora tem 30 (trinta) dias úteis para a conclusão do processo, contados a partir da data do encaminhamento de toda a documentação.

## • **O RESPONSÁVEL FINANCEIRO, ESTANDO INADIMPLENTE NA DATA DO EVENTO, TEM DIREITO AO SEGURO?**

Não. Estando inadimplente com os Encargos Educacionais (mensalidades escolares) na data do evento (data em que ocorreu o fato), conforme regulação da Superintendência de Seguros Privados (Susep), não terá direito às coberturas previstas.

## • **ONDE E COMO DEVE SER ENCAMINHADA A DOCUMENTAÇÃO?**

A documentação deve ser encaminhada diretamente ao corretor. Orientamos para contatar a Instituição para verificação da agenda do corretor ou a forma mais conveniente de encaminhamento dos documentos.

## • **CONTATOS DO CORRETOR**

Em caso de necessidade, entrar em contato com a Instituição para verificar a forma mais adequada de encaminhamento do sinistro junto ao corretor que analisar o processo e encaminhará para a seguradora.



# 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



**INVISTA**  
CORRETORA DE SEGUROS



**MAPFRE**  
**SEGUROS**



EDUCAÇÃO  
PROFISSIONAL

**LITERATUS+**