

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE PESSOAS

DOENÇAS GRAVES
TAXA MÉDIA

The logo for SulAmérica features a stylized, wavy line above the company name. The name "SulAmérica" is written in a bold, sans-serif font, with the "A" in "América" being significantly larger than the other letters.

SulAmérica

ÍNDICE

1. DAS CARACTERÍSTICAS.....	3
2. DO OBJETIVO DO SEGURO.....	3
3. DAS DEFINIÇÕES.....	4
4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	9
5. DA GARANTIA DO SEGURO.....	9
6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS.....	10
7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO.....	13
8. DO INÍCIO DE VIGÊNCIA.....	17
9. DO TÉRMINO DE VIGÊNCIA.....	17
10. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO.....	18
11. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS.....	19
12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS.....	20
13. DA CARÊNCIA.....	23
14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO.....	24
15. DA PERDA DE DIREITOS.....	28
16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO.....	31
17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL.....	32
18. DOS BENEFICIÁRIOS.....	33
19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	33
20. DO CAPITAL SEGURADO.....	35
21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	36
22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS.....	38
23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO.....	39
24. DO EXCEDENTE TÉCNICO.....	39
25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS.....	41
26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO.....	41
27. DO FORO.....	41
28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	41

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE PESSOAS - COLETIVO

1. DAS CARACTERÍSTICAS

- 1.1. **A Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A.**, CNPJ nº 01.704.513/0001-46, doravante denominada **SulAmérica**, institui o presente Seguro de Pessoas Coletivo, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, sob o Processo nº **15414.003487/2006-91**.
- 1.2. **DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE SEGURO NÃO PERMITE A CONCESSÃO DE RESGATE, SALDAMENTO, SEGURO PROLONGADO OU DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.**
- 1.3. Estas Condições Gerais estabelecem os direitos e as obrigações da **SulAmérica** dos Segurados e de seu(s) Beneficiário(s).
- 1.4. As presentes Condições Gerais serão complementadas por Contrato firmado entre a **SulAmérica** e o Estipulante, contendo as condições específicas de operacionalização do seguro.

2. DO OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma Indenização em vida ao próprio Segurado na hipótese de ser diagnosticada uma das doenças cobertas, nos termos destas Condições Gerais, ocorrida durante a Vigência do Certificado Individual.

3. DAS DEFINIÇÕES

Para fins deste seguro, considera-se:

Aceitação – ato de admissão, pela **SulAmérica**, de Proposta de Contratação/ Adesão apresentada pelo Estipulante e/ou pelo Segurado para cobertura do Risco Coberto.

Acidente Pessoal – o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico., observando-se que:

Incluem-se nesse conceito:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de Indenização, a Acidente Pessoal, observada legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Excluem-se desse conceito:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de

exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

c) 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

d) 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.

Agravamento do risco – aumento da probabilidade de ocorrência do Risco Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado.

Apólice – documento emitido pela **SulAmérica**, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante.

Aviso de Sinistro – ato de protocolização na **SulAmérica** dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.

Beneficiário – pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor do Capital Segurado, no caso de ocorrência do Sinistro.

Cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual – ato pelo qual a Apólice e/ou o Certificado Individual são cancelados antes do término de sua Vigência.

Capital Segurado – importância a ser paga pela **SulAmérica** no caso da ocorrência do Sinistro.

Carência – período de tempo, contado a partir do Início de Vigência da Cobertura Individual ou do endosso relativo a eventual aumento de valor do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do Sinistro, mesmo tendo sido pagos os Prêmios, o Segurado e os Beneficiários não terão direito à percepção do Capital Segurado ou aumento de valor contratado.

Carregamento – importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

Certificado Individual – documento que formaliza a inclusão do Proponente na Apólice, emitido pela **SulAmérica**, no momento da sua Aceitação, da renovação do seguro ou da alteração dos valores de Capital Segurado ou Prêmio.

Condições Contratuais – conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Propostas de Contratação e de Adesão, destas Condições Gerais, do Contrato, da Apólice e do Certificado Individual.

Condições Gerais – conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Estipulante, do Segurado, dos Beneficiários e da **SulAmérica**, de um mesmo contrato de seguro.

Contrato: – instrumento jurídico, firmado entre o Estipulante e a **SulAmérica**, que estabelecem as peculiaridades da contratação do seguro coletivo, e fixam os direitos e obrigações do Estipulante, da **SulAmérica**, dos Segurados, e dos Beneficiários.

Custeio do Seguro: – de acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o custeio poderá ser:

a) Contributário: em que os Segurados participam, total ou parcialmente, do pagamento do Prêmio.

b) Não Contributário: em que os Segurados não participam do Custeio do Seguro, sendo o Prêmio pago integralmente pelo Estipulante.

Data da Exigibilidade – data do acidente.

Data do Evento – data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.

Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade – documento, anexo à Proposta de Adesão, em que o Proponente oferece, para exame da **SulAmérica**, informações sobre sua condição de saúde e de atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Adesão.

Doença ou lesão preexistente – doença ou lesão, de conhecimento do Segurado e não declarada na Proposta de Adesão.

Estipulante – pessoa física ou jurídica que propõe a contratação do seguro coletivo, em favor de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificado como Estipulante

-Instituidor quando participar do Custeio do Seguro e, como Estipulante
-Averbador, quando não participar do Custeio.

Grupo Segurado – totalidade do Grupo Segurável efetivamente aceita e incluída na Apólice Coletiva.

Grupo Segurável – totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na Apólice Coletiva.

Indenização – valor a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, correspondente ao Capital Segurado.

Início de Vigência – data a partir da qual as Coberturas de Risco propostas serão garantidas pela **SulAmérica**.

Início de Vigência da Cobertura Individual: – data a partir da qual a **SulAmérica** assume a cobertura dos eventos previstos nestas Condições Gerais para cada Segurado.

Liquidação/Regulação do Sinistro – procedimento por meio do qual a **SulAmérica**, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.

Período de Cobertura – aquele durante o qual o Segurado ou o Beneficiário, quando for o caso, fará jus ao Capital Segurado contratado em caso de Sinistro.

Prêmio – valor correspondente a cada um dos pagamentos realizados à **SulAmérica**, destinados ao Custeio do Seguro contratado.

Proponente – pessoa pertencente ao Grupo Segurável interessada em aderir ao contrato de seguro.

Proposta de Adesão – documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, a ser preenchido e assinado pelo Proponente, que expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Proposta de Contratação – 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 o seguro para grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Regime Financeiro de Repartição Simples – estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos

ocorridos nesse período.

Resgate – instituto que permite ao Segurado, antes da ocorrência do Sinistro, o Resgate de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder. **ESTE SEGURO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE RESGATE.**

Riscos Excluídos – riscos não cobertos pelo seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.

Risco / Evento Coberto doença grave crônica ou avançada do Segurado, devidamente especificada e caracterizada nestas Condições Gerais, desde que ocorrida durante a Vigência do Seguro.

Saldamento – direito à manutenção da cobertura com redução proporcional do Capital Segurado contratado na eventualidade da interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE SEGURO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SALDAMENTO.**

Segurado – pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro, sendo denominado **Segurado Principal**, quando mantiver vínculo diretamente com o Estipulante, e **Segurado Dependente**, quando contratar o seguro por intermédio do Segurado Principal.

Seguradora – a Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A., registrada no CNPJ sob o nº. 01.704.513/0001-46.

Seguro Prolongado – direito à manutenção temporária da cobertura, com o mesmo Capital Segurado contratado, na eventualidade de ocorrer a interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE SEGURO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SEGURO PROLONGADO.**

Sinistro – a ocorrência do Evento/Risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.

Subestipulante – pessoa física ou jurídica que estipula em proveito de grupo que a ela de qualquer modo se vincule, denominado subgrupo, através da inclusão de seus componentes na cobertura de Apólice coletiva já existente, ficando investido dos poderes de representação deste subgrupo, em conjunto com o Estipulante.

Taxa do Seguro – é o resultado do cálculo constante da tarifa elaborada pela

SulAmérica que determinará o valor do Prêmio.

Tolerância - período estabelecido no Contrato, durante o qual, mesmo ocorrendo a inadimplência do pagamento dos Prêmios, haverá o pagamento da Indenização pela **SulAmérica**.

Vigência do Seguro - período de tempo fixado na Apólice para validade do seguro contratado com o Estipulante.

Vigência da Cobertura Individual - período de tempo fixado no Certificado Individual durante o qual o Segurado terá direito à cobertura do seguro.

4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente seguro abrange o Risco Coberto ocorrido em qualquer parte do globo terrestre.

5. DA GARANTIA DO SEGURO

5.1. O QUE ESTÁ COBERTO

5.1.1. O diagnóstico de qualquer das doenças graves relacionadas nestas Condições Gerais. O Evento Coberto deverá ser comprovado por médico habilitado na especialidade da patologia, respaldado por exames complementares apropriados para o diagnóstico.

5.1.2. O segurado somente terá direito a indenização se a doença grave for diagnosticada após o prazo de carência e desde que se encontre em vida após 30 (trinta) dias contados a partir da data do diagnóstico da doença. Não haverá a garantia de indenização se o diagnóstico de doença grave for após a morte do segurado.

5.2. São consideradas doenças graves para efeito deste seguro exclusivamente as seguintes patologias, quando diagnosticadas, de acordo com os critérios vigentes à época da solicitação da Indenização e adotados pela classe médica especializada:

a) Acidente Vascular Cerebral (AVC): diagnóstico de acidente vascular cerebral, isquêmico ou hemorrágico com destruição do tecido cerebral causada por trombose, hemorragia ou embolia de origem extracraniana, desde que cause seqüela neurológica definitiva ou morte comprovada do tecido cerebral;

b) Cirurgia Coronariana: diagnóstico de insuficiência da(s) artéria(s) coronariana(s), que resulte da necessidade de realização de cirurgia de forma a restabelecer o fluxo sanguíneo adequado ao músculo cardíaco;

c) Insuficiência Renal Crônica: diagnóstico de falência funcional de ambos os rins, de caráter permanente e irreversível, e estar realizando diálise peritoneal e/ou hemodiálise permanente ou transplante;

d) Neoplasia (**câncer de mau prognóstico**): diagnóstico de tumor maligno, caracterizado pelo crescimento anormal de células, com indicação de tratamento cirúrgico, quimioterápico e/ou radioterápico; e

e) Transplante de Órgãos Vitais: insuficiência verificada nos seguintes órgãos: transplante de coração, fígado, medula óssea, pâncreas ou pulmão, sendo comprovadamente indicado como único recurso para recuperação do órgão afetado.

5.3. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

ESTE SEGURO NÃO COBRIRÁ NENHUMA DAS DOENÇAS GRAVES RELACIONADAS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS QUANDO ESTAS FOREM DECORRENTES DE ACIDENTE PESSOAL OU EVENTOS MENCIONADOS NOS ITENS RELATIVOS AOS RISCOS EXCLUÍDOS E À PERDA DOS DIREITOS.

6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS

6.1. MESMO DURANTE A VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL, A SULAMÉRICA NÃO REALIZARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO CASO

A DOENÇA GRAVE DO SEGURADO OCORRA POR CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA, DE:

a) **Acidente Vascular Cerebral:** ataques isquêmicos transitórios, qualquer alteração neurológica não resultante de acidente vascular cerebral, lesão cerebral resultante de hipóxia ou trauma, sintomas neurológicos provocados por enxaqueca;

b) **Cirurgia Coronariana:** angioplastia e qualquer outro tipo de cirurgia cardíaca que não vise à correção de insuficiência coronariana;

c) **Insuficiência Renal Crônica:** insuficiência renal aguda e/ou crônica que não necessite de diálise peritoneal ou hemodiálise;

d) **Neoplasia:** melanoma não invasivo ou classificado *in situ*, incluindo displasia cervical e outras lesões pré-neoplásicas, câncer de pele se não for melanoma maligno, carcinoma basocelular e espinocelular, Sarcoma de Kaposi e outros tumores associados a AIDS, hiperplasia benigna da próstata e qualquer tipo de leucemia, fibroadenoma;

e) **Transplante de Órgãos Vitais:** transplante de tecidos, qualquer autotransplante, demais órgãos ou células exceto os transplantes cobertos previstos na Cláusula 5 – Da Garantia do Seguro.

6.2. Além dos eventos excluídos no subitem anterior, estão expressamente excluídos da garantia deste seguro a doença grave ou os danos físicos ocorridos em consequência, direta ou indireta:

a) 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 de ordem pública e delas decorrentes;

b) do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão

nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

c) Doença ou lesão de conhecimento do Segurado e não declarada na Proposta de Adesão e/ou na Declaração Pessoal de Saúde e Atividade;

d) suicídio ou sua tentativa, caso ocorra nos 2 (dois) primeiros anos de Vigência do Certificado Individual ou da solicitação de aumento do Capital Segurado, no que diz respeito a diferença de Capital Segurado contratado, conforme determinado pela legislação em vigor;

e) de atos ilícitos dolosos do Segurado, do Beneficiário, ou do representante de um ou de outro;

f) atos ilícitos dolosos praticados por sócios controladores, dirigentes ou administradores, pelos Beneficiários, e pelos respectivos representantes, no caso de seguro contratado por pessoa jurídica;

g) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras catástrofes da natureza;

h) de parto quando decorrentes por doenças;

i) de 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;

j) de intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de

acidente coberto;

k) quadros clínicos decorrentes de doenças ocupacionais, incluídas as doenças profissionais e as doenças do trabalho, independente de sua etiologia;

l) doenças em geral, cuja etiologia guarde relação direta de causa e efeito com a atividade laborativa exercida pelo segurado;

m) epidemia e/ou pandemia declarada por autoridade competente;

n) perda de dentes e danos estéticos;

o) de danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista ou assemelhado, cabendo à SulAmérica comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente; e

p) doenças agravadas por traumatismos;

6.3. Não se considera Risco Excluído a doença grave do Segurado proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO

7.1. A ACEITAÇÃO DO SEGURO PELA SULAMÉRICA ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO DO GRUPO SEGURÁVEL E DE CADA PROPONENTE INDIVIDUALMENTE.

7.2. A contratação deste seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta

de Contratação, assinada pelo Estipulante e de Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na adesão, na qualidade de Segurado.

7.2.1. Durante a vigência deste seguro, deverá haver, no mínimo, 5 (cinco) vidas, vinculadas ao Estipulante, no Grupo Segurado, ficando facultado à **SulAmérica**, no caso de não observância deste dispositivo, o cancelamento do Contrato, mediante prévia comunicação nos termos da legislação em vigor.

7.2.2. A **SulAmérica** fornecerá ao Estipulante protocolo identificando a Proposta de Contratação recebida, com indicação da data e hora do recebimento.

7.3. Na Proposta de Adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à **SulAmérica** avaliar as condições de Aceitação ou recusa do risco correspondente ao Proponente.

7.3.1. A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Adesão, acarretará em perda do direito à cobertura contratada.

7.3.2. A Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade integra a Proposta de Adesão.

7.4. Poderá ser aceito como Segurado todo Proponente vinculado ao Estipulante que subscreva Proposta de Adesão, na forma estabelecida na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

7.5. A **SulAmérica** terá o prazo de 15 (quinze) dias, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, contados da data de recebimento da Proposta de Adesão, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada por escrito ao Proponente, Estipulante ou corretor de seguros, antes de findo o prazo.

- 7.6.** O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela **SulAmérica** será suspenso quando for constatado que as informações contidas na Proposta de Adesão são insuficientes e houver necessidade de apresentação de novos documentos, que poderá ser feito apenas uma vez durante este prazo, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.
- 7.7.** A partir da data de protocolo da Proposta de Adesão, sua Aceitação se dará automaticamente, caso não haja manifestação em contrário por parte da **SulAmérica** no prazo máximo de 15 (quinze) dias.
- 7.8.** Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias, corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, atualizado monetariamente pela variação do Indexador estabelecido no seguro. O Proponente terá cobertura do seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do Prêmio e a data da formalização da recusa.
- 7.9. PODERÁ PARTICIPAR DO SEGURO, COMO SEGURADO PRINCIPAL, AS PESSOAS FÍSICAS COM IDADE MÍNIMA DE 14 (QUATORZE) ANOS E MÁXIMA CONFORME ESTABELECIDO NO CONTRATO, EM BOAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, QUE ATENDEREM, NA DATA DE ASSINATURA DA PROPOSTA DE ADESÃO, AOS REQUISITOS PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS E NO CONTRATO.**
- 7.10. PODERÁ SER ACORDADO NO CONTRATO QUE AO ATINGIR DETERMINADA IDADE O SEGURADO SERÁ EXCLUÍDO DO SEGURO OU NÃO TERÁ O SEU CERTIFICADO INDIVIDUAL RENOVADO QUANDO DA RENOVAÇÃO DA APÓLICE.**
- 7.11.** Os Proponentes menores, por ocasião do preenchimento da Proposta

de Adesão, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente.

- 7.12. A PROPOSTA DE ADESÃO É INDIVIDUAL, DEVENDO O PROPONENTE, ALÉM DE ASSINAR, PREENCHER TODOS OS CAMPOS APLICÁVEIS DO FORMULÁRIO. INDICANDO, INCLUSIVE, SEUS BENEFICIÁRIOS E O PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO DE CADA UM NO CAPITAL SEGURADO.**
- 7.13. É facultado à **SulAmérica** solicitar, quando da assinatura da Proposta de Adesão ou da solicitação de aumento do valor do Capital Segurado, para efeito de subscrição, informação ao Proponente ou ao Segurado quanto à contratação de outros seguros de pessoas com coberturas concomitantes.
- 7.14. PODERÁ SER ESTABELECIDO NO CONTRATO, QUE AS PESSOAS QUE ESTIVEREM AFASTADAS DO TRABALHO DEVERÃO APRESENTAR DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E DE ATIVIDADE E SUBSCREVER PROPOSTA DE ADESÃO, QUANDO DO SEU RETORNO À ATIVIDADE PROFISSIONAL, PARA AVALIAÇÃO QUANTO À ACEITAÇÃO POR PARTE DA SULAMERICA.**
- 7.15. AS OBRIGAÇÕES DA SULAMÉRICA DECORRENTE DO SEGURO CONTRATADO, SOMENTE SERÃO EXIGÍVEIS APÓS A ACEITAÇÃO DA RESPECTIVA PROPOSTA DE ADESÃO, OBSERVADOS O PERÍODO DE CARÊNCIA LEGAL E/OU CONTRATUAL.**
- 7.16. A **SulAmérica** emitirá um Certificado Individual, no início do Contrato e em cada uma das renovações subsequentes, contendo as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado, para cada Segurado Principal. Os dados relativos ao seguro do Segurado Dependente constarão no Certificado do Segurado Principal.
- 7.17. Este seguro foi desenvolvido para ser contratado para Grupo Segurável previamente vinculado ao Estipulante e com as características acordadas

entre o Estipulante e a **SulAmérica** no Contrato. A não observância pelo Estipulante de tais características acarretará a perda do direito ao Risco Coberto contratado.

8. DO INÍCIO DE VIGÊNCIA

- 8.1. O Início de Vigência da Apólice, dos Certificados Individuais e endossos será as 24h00min das datas para tal fim neles indicadas.
- 8.2. O Início de Vigência do risco individual terá início às 24h00min da data de assinatura da Proposta de Adesão, desde que tenha sido aceita, e vigorará pelo prazo determinado nas Propostas de Contratação e de Adesão, mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos do Prêmios.
- 8.3. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada sem o pagamento do Prêmio, o início da Vigência do Certificado Individual será a data da sua Aceitação ou outra data expressamente acordada entre a **SulAmérica** e o Estipulante no Contrato.
- 8.4. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada com o pagamento do Prêmio, ainda que parcial, o início da Vigência do Certificado Individual será a data de recepção da Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão pela **SulAmérica**.

9. DO TÉRMINO DE VIGÊNCIA

- 9.1. O término de Vigência da Apólice, dos Certificados Individuais deste seguro será às 24h00 min, da data para tal fim neles indicada.
- 9.2. As Vigências individuais, fixadas nos Certificados Individuais emitidos, se encerrarão ao final do prazo de Vigência da Apólice, respeitado o período correspondente aos Prêmios pagos.
- 9.3. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do

seguro termina, ainda:

- a) no final do prazo de Vigência, se esta não for renovada;
- b) em caso de Cancelamento da Apólice;
- c) quando desaparecer o vínculo entre o Segurado e o Estipulante;
- d) quando o Segurado solicitar por escrito a sua exclusão do Grupo Segurado; e
- e) por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro.

10. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO

10.1. ESTE SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO TENDO A SULAMÉRICA A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NO TÉRMINO DA RESPECTIVA VIGÊNCIA, SEM A DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO E DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

10.2. A Apólice poderá ser renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, ao término da primeira vigência.

10.2.1. Outras renovações somente ocorrerão se expressamente acordadas entre a **SulAmérica** e o Estipulante, e desde que não impliquem ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos. No caso de implicar ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos, pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado deverá anuir prévia e expressamente à renovação da Apólice.

10.3. CASO A SULAMÉRICA OU O ESTIPULANTE NÃO TENHA INTERESSE EM RENOVAR A APÓLICE, SEJA NA RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA OU NAS RENOVAÇÕES POSTERIORES, DEVERÁ COMUNICAR POR ESCRITO AOS SEGURADOS E À OUTRA PARTE MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE, NO MÍNIMO, 60 (SESSENTA) DIAS QUE ANTECEDAM O FINAL DE VIGÊNCIA DA APÓLICE.

11. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

11.1. Os Capitais Segurados e os Prêmios de cada Segurado serão atualizados anualmente por uma das alternativas abaixo, conforme estabelecido expressamente no Contrato:

a) com base na variação positiva do IPCA/IBGE, acumulada nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o terceiro mês anterior ao aniversário do seguro ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE.

b) desde que previamente comunicado pelo Estipulante, pela variação salarial da categoria profissional do Segurado, acumulada nos 12 (doze) meses antecedentes, quando o Capital Segurado for fixado em função do salário do Segurado, porém somente produzirão efeitos a partir do momento em que o Estipulante comunicar à **SulAmérica** tal mudança, o que deve ser feito por escrito.

11.2. **ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O VALOR DOS PRÊMIOS SOFRERÁ ACRÉSCIMO EM DECORRÊNCIA DA ALTERAÇÃO DA(S) TAXA(S), DE ACORDO COM O MODELO DE TARIFICAÇÃO, DEFINIDA EM CONTRATO.**

11.3. **ESTA ALTERAÇÃO TEM POR FINALIDADE MANTER O EQUILÍBRIO ATUARIAL, FINANCEIRO E ECONÔMICO DO SEGURO, NA FORMA DA LEI.**

11.4. **MODELO DE TARIFICAÇÃO POR TAXA MÉDIA**

11.4.1. As taxas serão definidas por Apólice e indicadas no Contrato.

11.4.2. As taxas serão calculadas atuarialmente, considerando o Risco Coberto e Carregamento vigentes, com base no Grupo Segurado do mês imediatamente anterior à data de apuração, por meio da somatória

dos resultados das multiplicações dos Capitais Segurados individuais contratados pelas taxas do seguro correspondentes às respectivas idades, dividida pela somatória do total dos Capitais Segurados individuais.

11.4.3. O novo Prêmio de cada Segurado será calculado a partir das taxas comerciais estabelecidas no Contrato.

11.4.4. A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da Apólice ou com a periodicidade definida no Contrato, recalculer as taxas e alterar o faturamento dos prêmios mensais se a natureza dos riscos do seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio financeiro-atuarial, ou seja, o volume de Sinistros pagos e avisados superar o de Prêmios arrecadados.

11.4.5. QUALQUER ALTERAÇÃO NA TAXA QUE IMPLIQUE ÔNUS OU DEVER PARA OS SEGURADOS OU A REDUÇÃO DE SEUS DIREITOS DEPENDERÁ DA ANUÊNCIA EXPRESSA DE SEGURADOS QUE REPRESENTEM, NO MÍNIMO, $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO.

12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS

12.1. O pagamento ou repasse do Prêmio será efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

12.2. De acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o seguro poderá ser:

- a) **Contributário:** em que os Segurados participam, total ou parcialmente, do pagamento do Prêmio.
- b) **Não Contributário:** em que os Segurados não participam do Custeio do Seguro, sendo o Prêmio pago integralmente pelo Estipulante.

12.3. O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa média, conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no contrato, podendo ser de periodicidade

mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.

12.4. Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo em função da periodicidade de pagamento de Prêmio.

12.4.1. Será garantida, quando couber, a possibilidade do pagamento parcelado do Prêmio, sendo que a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência do Certificado Individual. Poderá, ainda, ser antecipado o pagamento das parcelas do Prêmio.

12.4.2. PARA GARANTIR O DIREITO À COBERTURA, O PRÊMIO DO SEGURO DEVERÁ SER PAGO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO. QUANDO ESTA DATA OCORRER EM DIA QUE NÃO HAJA EXPEDIENTE BANCÁRIO, O PAGAMENTO PODERÁ SER EFETUADO NO PRIMEIRO DIA ÚTIL EM QUE HOUVER EXPEDIENTE BANCÁRIO.

12.5. O pagamento/repasse de Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

12.6. A data limite para pagamento do primeiro Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da data de vencimento constante no documento de cobrança.

12.7. CASO NÃO SEJA EFETUADO O PAGAMENTO OU O REPASSE DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO, A CONTRATAÇÃO DO SEGURO NÃO SERÁ EFETIVADA E A SULAMÉRICA NÃO ESTARÁ OBRIGADA A GARANTIR O RISCO COBERTO, SENDO O CONTRATO CANCELADO POR FALTA DE INTERESSE.

12.8. Será adotado o prazo de Tolerância de até 60 (sessenta) dias estabelecido contratualmente, desde que não seja o primeiro Prêmio, durante o qual a falta de pagamento no prazo estabelecido não ensejará o imediato cancelamento do seguro ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.

- 12.9.** A qualquer momento, antes do término do prazo de Tolerância, o Segurado ou Estipulante poderá efetuar o pagamento dos Prêmios em atraso, acrescidos de juros moratórios igual a 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE, ou na falta deste o INPC/IBGE.
- 12.10. NÃO SERÁ PERMITIDO QUALQUER PAGAMENTO OU REPASSE DE PRÊMIO DEPOIS DE ESGOTADO O PRAZO DE TOLERÂNCIA, SALVO SE PREVIAMENTE ACORDADO POR ESCRITO COM A SULAMÉRICA. DESSE MODO, SE FOR REALIZADO QUALQUER PAGAMENTO SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO ESTE VALOR NÃO SERÁ CONSIDERADO E SERÁ RESTITUÍDO MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DO RESPECTIVO COMPROVANTE À SULAMÉRICA.**
- 12.11.** Quando o pagamento ou o repasse do Prêmio for assumido pelo Estipulante, este responderá por qualquer inadimplemento, conforme estabelecido no Contrato.
- 12.11.1.** O Estipulante somente poderá interromper o recolhimento do Prêmio:
- a) em caso de perda do vínculo com o Segurado Principal;
 - b) mediante solicitação por escrito do Segurado;
 - c) no caso de cancelamento do seguro.; ou
 - d) morte do Segurado.
- 12.11.2.** Ao Estipulante é proibido cobrar ou recolher do Segurado, a título de Prêmio, qualquer valor além do fixado pela **SulAmérica**, devendo o Prêmio ser destacado nominalmente no documento de cobrança destinado ao Segurado.
- 12.12.** Os Prêmios em atraso serão acrescidos de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE, a partir do primeiro dia de atraso, e multa contratual de 2% sobre o montante devido.
- 12.13.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do

índice publicado anterior à data de exigibilidade e o publicado antes da Liquidação.

12.14. DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE SEGURO NÃO PERMITE A DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.

13. DA CARÊNCIA

13.1. HAVERÁ CARÊNCIA DE 2 (DOIS) ANOS PARA OS SEGUINTE CASOS:

13.1.1. DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA, CONTADOS DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL;

13.1.2. NA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, CONTADO A PARTIR DA DATA DO INÍCIO DE VIGÊNCIA REFERENTE AO VALOR AUMENTADO, PARA HIPÓTESE DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA;

13.1.3. CONFORME FIXADA NO CONTRATO, CONTADO DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL; ou

13.1.4. NA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, NAS HIPÓTESES ELENCADAS NO CONTRATO.

13.1.5 O período de Carência poderá, a critério da SulAmérica, ser substituído pela Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade, conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

13.2. O PAGAMENTO ANTECIPADO DE PRÊMIO NÃO REDUZ OU ELIMINA O PERÍODO DE CARÊNCIA.

14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

14.1. Na ocorrência do Sinistro, o mesmo deverá ser comunicado à **SulAmérica**, apresentando-se, os seguintes documentos:

a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive com a data do Sinistro;

b) Documentos médicos que tenham embasado o diagnóstico, comprobatórios do início da doença, incluindo laudos e resultados de exames;

c) Documento que comprove o vínculo do Segurado com o Estipulante;

d) Cópia autenticada da carteira de identidade do Segurado;

e) Cópia autenticada do CPF do Segurado;

f) Cópia autenticada do comprovante de residência do Segurado;

g) Cópia autenticada do Termo Definitivo de Curatela ou de Tutela, se houver, relacionado ao Segurado, bem como cópia autenticada da carteira de identidade, do CPF e do comprovante de residência do Curador ou do Tutor, respectivamente;

h) Radiografias e laudo(s) radiológico(s) do Segurado com identificação deste, sendo que o(s) laudo(s) radiológico(s) deverá estar assinado por médico radiologista que tenha assistido ao Segurado;

i) Relatório Médico integralmente preenchido e assinado pelo médico do Segurado (com firma reconhecida), indicando o início da doença, a data em que foi diagnosticada, a data da efetiva caracterização da doença grave, detalhando aspectos relativos à referida patologia;

i.1) Acidente Vascular Cerebral (AVC): laudo médico, firmado por médico de especialidade neurológica, diagnosticando o Acidente Vascular Cerebral isquêmico ou hemorrágico, com destruição do tecido cerebral causada por trombose, hemorragia ou embolia de origem extracraniana, indicando a seqüela decorrente, bem como a comprovação com exame de imagem apropriado de tomografia computadorizada ou ressonância nuclear magnética;

i.2) Cirurgia Coronariana: laudo médico, firmado por médico de especialidade em cirurgia cardíaca ou hemodinâmica, diagnosticando a insuficiência da(s) artéria(s) coronariana(s), e com a expressa indicação da necessidade de realização de cirurgia cardíaca com tórax aberto ou a angioplastia através de cateterismo cardíaco comprovado por exames apropriados;

i.3) Insuficiência Renal Crônica: laudo médico, firmado por médico de especialidade em nefrologia, diagnosticando a falência da funcional de ambos os rins, de caráter permanente e irreversível, acompanhado de exames complementares apropriados;

i.4) Neoplasia: laudo médico, firmado por médico de especialidade em oncologia, diagnosticando o tumor maligno, com expressa indicação médica da necessidade de tratamento cirúrgico, quimioterápico e/ou radioterápico de exames citológicos e histológicos apropriados;

i.5) Transplante de Órgãos Vitais: laudo médico, assinado por dois médicos na especialidade da patologia em questão, diagnosticando o transplante como único recurso para recuperação do órgão afetado, acompanhado de exames complementares apropriados.

14.2. ALÉM DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ITEM ANTERIOR, EM CASO DE DÚVIDA FUNDADA E JUSTIFICÁVEL, A SULAMÉRICA PODERÁ SOLICITAR OUTROS DOCUMENTOS OU INFORMAÇÕES PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.

14.3. A **SulAmérica** terá o prazo de 30 (trinta) dias para a Liquidação do Sinistro, contados da data em que lhe tiverem sido entregues todos os documentos para a Regulação do Sinistro.

14.3.1. SERÁ SUSPENSA A CONTAGEM DO PRAZO ACIMA MENCIONADO CASO A SULAMÉRICA SOLICITE DOCUMENTAÇÃO OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR, SENDO QUE A CONTAGEM DO PRAZO VOLTARÁ A CORRER A PARTIR DO 1º (PRIMEIRO) DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀQUELE EM QUE FOR COMPLETAMENTE ATENDIDA A SOLICITAÇÃO DA SULAMÉRICA.

14.3.2. Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de Sinistro com documentação incompleta, até a data do protocolo de recebimento do último documento ou informação exigida para a Regulação do Sinistro.

14.4. Na hipótese de ser ultrapassado o prazo de 30 (trinta) dias para a Liquidação do Sinistro, a Indenização será acrescida de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente ao término do prazo, e atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, desde a data da ocorrência do Sinistro até a data do pagamento da Indenização.

14.5. Os menores de dezoito anos deverão ser assistidos por um dos seus pais, e na sua falta, por quem legalmente os represente nos atos da vida civil, mediante apresentação da documentação comprobatória.

14.6. O SEGURADO, AO FAZER ADESÃO AO SEGURO, AUTORIZA À PERÍCIA MÉDICA DA SULAMÉRICA A TER ACESSO A TODOS OS DADOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO SEGURADO, A EMPREENDER VISITA HOSPITALAR OU DOMICILIAR E A REQUERER E PROCEDER A EXAMES FÍSICOS E COMPLEMENTARES.

14.6.1. AUTORIZA TAMBÉM A INCLUSÃO DE TODOS OS DADOS

DE EVENTUAIS SINISTROS, OCORRÊNCIAS E INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO PRESENTE SEGURO, EM BANCO DE DADOS AOS QUAIS A SULAMÉRICA PODERÁ RECORRER PARA ANÁLISE DE RISCOS ATUAIS E FUTUROS E NA LIQUIDAÇÃO DE PROCESSOS DE SINISTROS.

14.7. NÃO TERÁ DIREITO A ESTA COBERTURA O SINISTRO AVISADO À SULAMÉRICA APÓS FALECIMENTO DO SEGURADO.

14.8. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão da doença, bem como dúvida quanto ao correto enquadramento do Risco Coberto, a **SulAmérica** 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 uma junta médica.

14.8.1. A referida junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela **SulAmérica**, outro pelo Segurado e um terceiro, desempataador, escolhido pelos dois nomeados, onde cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado, os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e **SulAmérica**.

14.8.2. 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.

14.9. NÃO SERÁ PAGA INDENIZAÇÃO COM BASE EM DIAGNÓSTICO FEITO POR MEMBRO DA FAMÍLIA, OU POR PESSOA QUE VIVA NA MESMA RESIDÊNCIA DO SEGURADO, INDEPENDENTEMENTE DA PESSOA SER UM MÉDICO HABILITADO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE.

14.9.1. Na hipótese de ocorrer o falecimento do Segurado após o aviso do sinistro, o Capital Segurado será pago a quem de direito, na forma do que dispuser a legislação de seguro vigente à época do Sinistro.

- 14.10.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 14.11.** Eventuais encargos de tradução, necessários à Liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da **SulAmérica**.
- 14.12.** No caso da ocorrência de Sinistro durante o período de Tolerância, a Indenização será paga deduzida dos Prêmios devidos e não pagos, sendo estes acrescidos de juros moratórios igual a 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE.
- 14.13.** O pagamento da Indenização será realizado sob a forma de parcela única.
- 14.14.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do seguro.

15. DA PERDA DE DIREITOS

15.1. A SULAMÉRICA NÃO PAGARÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEGURO, NEM RESTITUIRÁ OS PRÊMIOS DO SEGURO E TERÁ, AINDA, O DIREITO AO RECEBIMENTO DO PRÊMIO VENCIDO, NAS SEGUINTE HIPÓTESES, ALÉM DAS PREVISTAS EM LEI E NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS:

A) QUANDO O SEGURADO AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;

B) QUANDO O SEGURADO, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;

C) QUANDO O SEGURADO OU O CORRETOR DE SEGUROS, POR SI OU POR SEUS REPRESENTANTES, FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO OU NO VALOR DO PRÊMIO.

D) QUANDO O ESTIPULANTE AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;

E) QUANDO O ESTIPULANTE, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATOS QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;

F) NO CASO DE FRAUDE CONSUMADA OU TENTATIVA DE FRAUDE SIMULANDO ACIDENTE OU AGRAVANDO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.

15.2 A SulAmérica terá 15 (quinze) dias, contados do recebimento do aviso da agravação do Risco Coberto para, por meio de comunicação escrita ao Estipulante, cancelar o risco individual ou a Apólice, se for o caso.

15.3. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL NÃO SEJA IMEDIATAMENTE CANCELADO TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E COM O SEGURADO, O RISCO COBERTO CONTRATADO PODERÁ SER RESTRINGIDO OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.

15.4. CASO A APÓLICE NÃO SEJA CANCELADA, TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU OMISSÃO DO ESTIPULANTE, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E CONCORDÂNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DOS SEGURADOS PRINCIPAIS, O RISCO COBERTO CONTRATADO PARA O GRUPO SEGURADO PODERÁ SER RESTRINGIDO OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.

15.5. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL SEJA CANCELADO, TAL CANCELAMENTO SOMENTE SERÁ EFICAZ APÓS 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA NOTIFICAÇÃO DO AGRAVAMENTO DO RISCO COBERTO À SULAMÉRICA, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, SE HOUVER

15.6. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do estipulante, do segurado, seus prepostos, seus Beneficiários, seu corretor de seguros ou seus representantes legais, a seu critério, a SulAmérica poderá:

I. Na hipótese de não ter ocorrido Sinistro:

a) cancelar a Apólice ou o Certificado Individual, conforme o caso, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido deste o Início de Vigência do Seguro; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

II. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital:

a) cancelar o seguro, após o pagamento da Indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido desde o Início de Vigência do Seguro; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

III. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento integral do

Capital Segurado:

a) cancelar o seguro, após o pagamento de Indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de Prêmio cabível.

16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO

16.1. Caso o responsável pelo Custeio não realize o pagamento do primeiro Prêmio até a data de vencimento constante do documento de cobrança, ou se configurada a falta de pagamento de qualquer um dos **Prêmios mensais por um período de até 60 (sessenta) dias consecutivos ou não, a Apólice e/ou Certificado estará cancelado por falta de pagamento, sem que seja devido ao Segurado ou a seus Beneficiários a percepção proporcional de qualquer Indenização.**

16.1.1. A partir do 30º (trigésimo) dia de inadimplência será encaminhada carta ao Estipulante, informando a possibilidade de cancelamento caso não haja pagamento até o 60º (sexagésimo) dia da data na qual deveria ter sido feito o pagamento ou repasse do Prêmio.

16.2. Se o Segurado, Beneficiário, ou representante de um ou de outro, seus sócios controladores, dirigentes ou seus administradores legais, agirem com dolo, fraude, ou simulação na contratação deste seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado, dá-se automaticamente o Cancelamento do mesmo, sem restituição dos Prêmios já pagos, ficando a SulAmérica isenta de qualquer responsabilidade.

16.3. A Apólice poderá, ainda, ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a **SulAmérica**, o Estipulante e os Segurados que representem no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado, sem prejuízo da Vigência dos Certificados Individuais correspondentes aos Prêmios já pagos ou repassados, podendo a **SulAmérica** reter o percentual do Prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da Vigência do Certificado Individual, além dos custos.

- 16.4. Paga a Indenização, o Certificado Individual será imediata e automaticamente cancelado. Nessa hipótese, quaisquer Prêmios eventualmente pagos após o pagamento da Indenização serão devolvidos devidamente atualizados monetariamente.**
- 16.5. Além do disposto nesta Cláusula, ocorrerá o Cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual ou do Risco Coberto quando se verificar quaisquer outras hipóteses previstas nestas Condições Gerais, na Lei ou na regulamentação relacionada a seguros.**
- 16.6. Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis a Apólice será cancelada, se constatada a tentativa do Segurado e/ou seu representante legal de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência necessária para resguardar o direito da SulAmérica.**
- 16.7. A cobertura será cancelada a partir da ocorrência da primeira doença que caracterize o Evento Coberto pelo presente Seguro.**
- 16.8. A SulAmérica não cancelará a Apólice ou o Certificado Individual quando houver alteração da natureza dos riscos.**

17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL

- 17.1. A SulAmérica emitirá para cada Segurado incluído na Apólice um Certificado Individual, que servirá como prova de sua inclusão, onde constarão, no mínimo, as seguintes informações:**
- a) data de início e término de Vigência individual da cobertura do Segurado; e
 - b) Prêmio e Capital Segurado contratado.
- 17.2. A cada renovação da Apólice, ou alteração de valor do Capital Segurado, a SulAmérica emitirá para cada Segurado um Certificado Individual com as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado.**

18. DOS BENEFICIÁRIOS

18.1. No caso da ocorrência do Evento Coberto, a Indenização correspondente ao Capital Segurado será devida ao próprio Segurado.

19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

19.1. O Estipulante é o representante dos Segurados perante a **SulAmérica** e, nesta qualidade, receberá todas as comunicações inerentes ao seguro.

19.2. O Estipulante é o único responsável, para com a **SulAmérica**, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais.

19.3. Constituem obrigações do Estipulante e/ou Subestipulante:

a) fornecer à **SulAmérica** todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do risco, previamente estabelecidas por ela, incluindo dados cadastrais;

b) manter a **SulAmérica** informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do Risco Coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em Sinistro;

c) fornecer aos Segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro, inclusive disponibilizar as Condições Gerais;

d) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes ao seguro;

e) discriminar o nome da **SulAmérica** nos documentos e comunicações, referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

f) comunicar de imediato à **SulAmérica**, tão logo tome conhecimento, a

ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de Sinistro referente ao Grupo Segurado que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

g) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a Liquidação de Sinistros;

h) comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

i) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

j) informar o nome da **SulAmérica**, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante;

k) pagar as faturas até a data limite de vencimento, prevista no documento de cobrança; e

l) comunicar à **SulAmérica** a ocorrência de quaisquer movimentações na Apólice, assim entendidas as inclusões e exclusões de Segurados e as alterações, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data em que se efetivarem tais eventos.

m) Caso o Estipulante receba, juntamente com o Prêmio qualquer quantia que lhe seja devida, fica obrigado a destacar no instrumento de cobrança o valor do Prêmio do seguro de cada Segurado, sendo vedada a cobrança de quaisquer taxas de inscrição ou intermediação.

19.4. É EXPRESSAMENTE VEDADO AO ESTIPULANTE E AO SUBESTIPULANTE:

A) COBRAR, DOS SEGURADOS, QUAISQUER VALORES RELATIVOS AO SEGURO, ALÉM DOS ESPECIFICADOS PELA SULAMÉRICA;

B) RESCINDIR O CONTRATO SEM ANUÊNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE UM NÚMERO DE SEGURADOS QUE REPRESENTA, NO MÍNIMO, $\frac{3}{4}$ (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO;

C) EFETUAR PROPAGANDA E PROMOÇÃO DO SEGURO SEM PRÉVIA ANUÊNCIA DA SULAMÉRICA, E SEM RESPEITAR A FIDEDIGNIDADE DAS INFORMAÇÕES QUANTO AO SEGURO QUE SERÁ CONTRATADO; E

D) VINCULAR A CONTRATAÇÃO DE SEGUROS A QUALQUER DE SEUS PRODUTOS, RESSALVADA A HIPÓTESE EM QUE TAL CONTRATAÇÃO SIRVA DE GARANTIA DIRETA A ESTES PRODUTOS.

20. DO CAPITAL SEGURADO

20.1. O Capital Segurado será fixado em moeda corrente nacional, sempre respeitando os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela **SulAmérica** e acordados em Contrato.

20.2. **ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O CAPITAL SEGURADO PODERÁ SER ALTERADO POR SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE E/OU DO SEGURADO PRINCIPAL, DESDE QUE HAJA EXPRESSA CONCORDÂNCIA DA SULAMÉRICA COM O NOVO VALOR PROPOSTO.**

20.3. **A DIFERENÇA ENTRE O CAPITAL SEGURADO AUMENTADO E O IMEDIATAMENTE ANTERIOR PODERÁ SER OBJETO DE NOVA CARÊNCIA.**

20.4. Na Proposta de Contratação e/ou do Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.

20.5. É permitido ao Proponente contratar mais de um seguro complementar ao primeiro, desde que a soma dos Capitais Segurados de todos os seguros contratados não exceda ao limite máximo determinado pela **SulAmérica**

20.6. A Aceitação pela **SulAmérica** de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento da Indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.

20.7. Considera-se Data do Evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data da ocorrência do Evento Coberto.

21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

21.1. O Capital Segurado pode ser estabelecido a partir de uma das opções a seguir, conforme definido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato:

21.1.1. Uniforme – todos os Segurados do grupo possuem o mesmo Capital Segurado, limitado ao valor estabelecido na Proposta de Contratação.

21.1.2. Livre-Escolha – cada Segurado estabelece seu capital na Proposta de Adesão, observando os limites estabelecidos no Contrato.

21.1.3. Múltiplo Salarial – o Capital Segurado equivale a um múltiplo do ganho básico do Segurado percebido no mês da ocorrência do Sinistro, respeitando o limite estabelecido na Proposta de Contratação.

21.1.3.1. O ganho básico deve ser compreendido como a remuneração básica (salário-base ou provento-base), fixa ou variável, contratualmente estabelecida para o Segurado e devida pelos serviços prestados por ele em determinado período, estando excluídos destes conceitos as gorjetas, gratificações ajustadas, diárias para viagens, abonos ou percentagens excepcionais pagos pelo empregador.

21.1.3.2. O valor do múltiplo será definido pelo Estipulante na Proposta de Contratação.

21.1.4. Cargo - o Capital Segurado é estabelecido em função do cargo exercido, conforme definido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

21.2. Em qualquer condição, o valor do Capital Segurado Individual não poderá ser superior ao limite máximo estabelecido no Contrato.

21.3. Nos seguros em que os Capitais Segurados são contratados na forma de Múltiplo Salarial, os valores dos Capitais Segurados e Prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da Apólice, conforme variação dos salários, porém somente produzirão efeitos a partir do momento em que o Estipulante comunicar à SulAmérica tal mudança, o que deve ser feito por escrito.

21.3.1. Se a SulAmérica não for cientificada oportunamente da alteração, na hipótese de Sinistro, será pago ao(s) Beneficiário(s) o Capital Segurado estabelecido anteriormente.

21.4. Quaisquer alterações no Capital Segurado deverão ser submetidas pelo Estipulante à SulAmérica, e somente produzirão efeitos a partir da respectiva Aceitação, formalizada.

21.4.1. O aumento de Capital deverá ser submetido através de nova Proposta de Adesão e se sujeitará ao período de Carência, conforme previsto nestas Condições Gerais.

21.4.2. No caso da Aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitido endosso com o novo valor do Capital Segurado.

21.5. Na Proposta de Contratação e/ou no Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.

21.6. Caso o Segurado venha submeter outra Proposta de Adesão, sem

prejuízo da existência de outras razões que determinem sua recusa, poderá ela ser recusada também na hipótese de a soma dos Capitais Segurados referentes a cada proposta, no âmbito deste seguro, exceder o limite máximo de Aceitação em vigor, com que opera a **SulAmérica**.

- 21.7. A Aceitação pela **SulAmérica** de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância do Capital contratado para efeito de pagamento da Indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.
- 21.8. É de responsabilidade do Estipulante manter a **SulAmérica** informada de eventuais alterações na Apólice.

22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

- 22.1. Nenhuma alteração neste seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

22.1.1. Por parte da SulAmérica, ninguém, exceto sua diretoria, ou pessoa autorizada de conformidade com os estatutos sociais, poderá declarar Aceitação de quaisquer modificações do contrato de seguro, assim sendo a SulAmérica não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que estiver escrita e assinada por pessoa não autorizada.

- 22.2. Qualquer alteração da Apólice durante o período de Vigência deverá ser realizada por aditivo à Apólice, com a concordância expressa e escrita do Estipulante, observando que qualquer modificação que implique em ônus ou dever para os Segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado.
- 22.3. **Caso a modificação não implique em ônus, dever ou redução dos direitos dos Segurados, poderá ser realizada pelo próprio Estipulante.**

23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

23.1. A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante e/ou corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização expressa e supervisão desta **SulAmérica**, respeitadas as Condições Contratuais e a regulamentação vigente, ficando a **SulAmérica** responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Estipulante e/ou corretor de seguros, desde que por ela autorizadas.

24. DO EXCEDENTE TÉCNICO

24.1. Poderá ocorrer a reversão de Excedente Técnico, conforme estabelecido no Contrato.

24.1.1. Na hipótese de reversão, será considerado Excedente Técnico o saldo positivo (se houver), entre a receita e as despesas a seguir especificadas.

I – RECEITAS

a) os Prêmios, de competência, correspondentes ao período de apuração, efetivamente pagos, deduzidos os Prêmios devolvidos;

b) os estornos de Sinistros computados em períodos anteriores e definitivamente não devidos.

II – DESPESAS

a) as comissões de corretagem pagas durante o período, correspondentes ao período de competência analisado;

b) as comissões de administração (pró-labore) pagas durante o período (se houver);

c) as comissões de agenciamento pagas durante o período (se houver);

d) valor total dos Sinistros ocorridos, pagos ou avisados, no período de competência analisado;

- e) o valor total dos Sinistros ocorridos em qualquer época e ainda não considerados nas apurações dos períodos anteriores ao de competência;
- f) os saldos negativos dos períodos anteriores e ainda não compensados;
- g) as despesas efetivas de administração do seguro a cargo da **SulAmérica**;
- h) as despesas a título de IBNR, ou seja, os Sinistros ocorridos e ainda não avisados, relativas ao período de competência avaliado.

24.2. Quando da apuração, as receitas e as despesas serão atualizadas pelo IPCA/IBGE, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE, conforme abaixo:

- a) Prêmios e comissões – a partir do respectivo dia do pagamento;
- b) Sinistros – a partir do dia do aviso à **SulAmérica**;
- c) Saldos negativos anteriores – a partir do respectivo mês de apuração;
- d) Despesas de administração da **SulAmérica** – a partir das datas em que incorreram.

24.3. No caso de resultado positivo, a **SulAmérica** repassará a título de Excedente Técnico ao Estipulante o percentual estabelecido no Contrato.

24.4. Respeitado o critério de apuração estabelecido nos itens anteriores, a reversão de Excedente Técnico ocorrerá após o 1º ano de Vigência da Apólice.

24.5. A distribuição de Excedente Técnico será realizada após o término de Vigência anual da Apólice, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da última quitação, sendo vedado qualquer adiantamento a título de Excedente Técnico.

24.6. Nos seguros parcial ou totalmente Contributários, o Excedente Técnico a ser distribuído deve ser, respectivamente, proporcional ou integralmente destinado ao Segurado, conforme estabelecido no Contrato.

25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS

25.1. O benefício assegurado pela Apólice, observadas as disposições destas Condições Gerais, não poderá ser transferido, cedido ou onerado por qualquer forma.

26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO

26.1. A **SulAmérica** não se sub-roga em eventuais direitos dos Beneficiários por efeito do pagamento do Capital Segurado.

27. DO FORO

27.1. Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado Principal e/ou Beneficiários para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas das Condições Contratuais.

27.2. Na hipótese de inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

28.1. Caso qualquer das partes deixe de exigir o cumprimento, pontual e integral, das obrigações decorrentes deste seguro, ou de exercer qualquer direito ou faculdade que lhe seja atribuído, tal fato será interpretado como mera tolerância, a título de liberalidade, e não importará em renúncia aos direitos e faculdades não exercidos, nem em precedente, novação ou renovação de qualquer cláusula ou Condição Contratual.

28.2. Os prazos prescricionais referentes a este seguro serão aqueles previstos pela legislação.

28.3. O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os Prêmios e/ou Indenizações deverá ser efetuado por quem a legislação

específica determinar.

- 28.4.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 28.5.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros, no *site* www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 28.6.** Para mais informações entre em contato pelos telefones: **Central de serviços:** Regiões Metropolitanas - 0800.727.5914 - Demais regiões - 4004.5914 **SAC** - 0800.970.0027 **SAC** - deficientes auditivos e de fala - 0800.702.2242 **Ouvidoria** - **0800.725.3374**; Caixa Postal 13738 - Rio de Janeiro - Cep 20210-972 ou visite o site sulamerica.com.br.

