



## INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

### 1. OBJETIVO DA COBERTURA

O objetivo desta cobertura é garantir o pagamento de uma indenização ao segurado, no caso de sua invalidez permanente total, decorrente **de causas exclusivamente acidentais**, que não sejam consideradas como riscos excluídos, e **ocorridas durante a vigência do seguro**.

Para fins desta cobertura, invalidez permanente total por acidente garante o pagamento relativo à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva total, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto, **não considerado como risco excluído**, e que é considerada definitiva quando terminado o tratamento e esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis, inclusive o tratamento fisioterápico de recuperação funcional, com alta médica.

**Somente estão abrangidas pelo conceito de invalidez permanente total por acidente** as seguintes ocorrências:

- Perda total da visão de ambos os olhos
- Perda total do uso de ambos os membros superiores
- Perda total do uso de ambos os membros inferiores
- Perda total do uso de ambas as mãos
- Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior
- Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés
- Perda total do uso de ambos os pés
- Alienação mental total incurável

**Quando for devida a indenização por Invalidez Permanente Total, o Seguro será imediatamente cancelado, não havendo direito ao pagamento de indenização por morte (caso contratada a cobertura), mesmo que o segurado venha a falecer após a sua invalidez total permanente por acidente.** Nessa hipótese, os prêmios eventualmente pagos após a data do requerimento de pagamento do capital segurado serão devolvidos, atualizados monetariamente.

**Quaisquer outras ocorrências não descritas acima não darão direito a qualquer pagamento de indenização.**



## **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

Além dos riscos descritos nas condições gerais como excluídos, também não haverá cobertura quando a invalidez permanente total por acidente do Segurado resultar de:

- a. acidentes em que o Segurado, sem a devida habilitação, for o condutor do veículo terrestre, aéreo ou marítimo, relacionado com sua incapacidade permanente total;
- b. acidentes e suas consequências ocorridos antes data da contratação do seguro, ainda que sua manifestação ocorra durante a vigência do seguro;
- c. doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressaltadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- d. intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, acidentes cardiovasculares, aneurisma, síncope, apoplexia, acidentes médicos e similares e epilepsia, quando não decorrentes de risco coberto;
- e. 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 lesões classificadas como Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado (LTC) ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- f. todo e qualquer tipo de curetagem uterina;
- g. situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, inclusive o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), como “invalidez acidentária”, quando o acidente causador da lesão não corresponder a um risco coberto por este Seguro;
- h. autolesões, voluntárias e premeditadas ou sua tentativa, assim entendidas como mutilação do próprio corpo, e doações ou extrações de órgãos que impliquem diminuição permanente da integridade física do Segurado, salvo por exigência médica;
- i. perda ou redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do início da cobertura do seguro;
- j. eventos que não se incluem no conceito de acidentes pessoais, conforme definido nas condições gerais.

## **3. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

Esta cobertura é válida para eventos ocorridos em todo o Globo Terrestre.



#### **4. CARÊNCIA**

Não há prazo de carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais. Para os demais, o prazo máximo de carência será de até 2 (dois) anos. Entretanto, este prazo não excederá em hipótese alguma, metade do prazo de vigência.

#### **5. FRANQUIA**

Não haverá franquia para essa cobertura.

#### **6. INDENIZAÇÃO**

O valor da indenização será equivalente ao capital segurado vigente na data da ocorrência do acidente que causou ao segurado a invalidez total e permanente e, será pago sob forma de parcela única.

A invalidez deverá ser comprovada através de declaração médica apresentada à seguradora.

#### **7. DOCUMENTOS PARA ANÁLISE DO SINISTRO**

Ocorrendo um sinistro, ele deverá ser comunicado imediatamente pelo segurado ou seu representante, através da Central de Atendimento da seguradora, por meio do telefone indicado na apólice do seguro.

Deverão ser apresentados à seguradora os documentos listados a seguir:

- a. autorização para crédito de pagamento em conta corrente (formulário fornecido pela seguradora);
- b. aviso de sinistro (formulário fornecido pela seguradora);
- c. aviso de alta médica (formulário fornecido pela seguradora);
- d. cópia do boletim de ocorrência ou certidão de ocorrência policial, se for o caso;
- e. cópia da Carteira Nacional de Habilitação do segurado, brevê do segurado e atestado de navegabilidade da aeronave, carteira de habilitação náutica do Segurado, se este era o condutor do veículo ou piloto no momento do acidente, respectivamente;
- f. cópia de documento de identificação, CPF e comprovante de residência do segurado;
- g. cópia da certidão de nascimento ou de casamento;
- h. cópia da comunicação de acidente de trabalho (CAT), juntamente com o aviso de sinistro, nos casos de acidente de trabalho;



- i. radiografia e outros exames médicos que tenham sido realizados do membro atingido;
- j. cópia do termo de curatela definitivo, em casos de incapacidade permanente total com alienação mental;
- k. Relatório detalhado do médico atestando o percentual de invalidez permanente;

**Toda cópia de documento deverá ser autenticada em cartório.**

**Caso o segurado venha a falecer antes do recebimento da indenização por esta cobertura, o valor devido será pago aos seus herdeiros legais.**

## **8. INFORMAÇÕES GERAIS**

**A perda ou redução funcional de um membro ou órgão defeituoso antes da contratação do seguro não dará direito ao pagamento da indenização, por ser considerada doença preexistente.**

**A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou assemelhados não caracteriza por si só a invalidez por doença do Segurado, a qual deverá ser avaliada conforme critérios da Seguradora.**

Comprovado algum tipo de fraude, a seguradora suspenderá o pagamento da indenização, e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

**Quando for devida a indenização por esta cobertura, o seguro será imediatamente cancelado, não havendo direito ao pagamento de indenização por morte (caso contratada a cobertura), mesmo que o Segurado venha a falecer após a sua invalidez total permanente por acidente.** Nessa hipótese, os prêmios eventualmente pagos após a data do requerimento de pagamento do capital segurado serão devolvidos, atualizados monetariamente.

A cobertura descrita nestas condições especiais **está condicionada à contratação da cobertura de morte pelo segurado**, observadas eventuais restrições e limites previstos.

Esta cobertura será regida pelas condições gerais do seguro, além destas condições especiais.