

## Allianz Vida Individual

Prezado(a) cliente,

Parabéns! Você acaba de adquirir o **Allianz Vida Individual**, um seguro completo com soluções e facilidades para você.

E esta segurança é garantida pela **Allianz**, um dos maiores grupos seguradores do mundo com aproximadamente 70 milhões de clientes espalhados em mais de 70 diferentes países.

Neste manual, apresentamos as Condições Gerais que regem o seu seguro e todas as vantagens e serviços oferecidos, além dos procedimentos em caso de sinistro e um pequeno glossário contendo termos técnicos que o auxiliarão em sua leitura.

Por tudo isso, pode ter certeza que com o **Allianz Vida Individual** você garante total tranquilidade para você e sua família.

Para mais informações, ligue para a Linha Direta Allianz:

**3156-4340** (Grande São Paulo) e **0800 7777 243** (Outras localidades) ou se preferir, acesse [www.allianz.com.br](http://www.allianz.com.br)

Allianz. Soluções em seguros de A a Z



1. Objetivo do Seguro	5
2. Definições	5
2.1. Acidente Pessoal	5
2.2. Apólice de Seguro	6
2.3. Agravamento de Risco	6
2.4. Beneficiários	6
2.5. Capital Segurado	6
2.6. Carência	6
2.7. Carregamento	6
2.8. Condições Gerais	6
2.9. Corretor	6
2.10. Doenças e Lesões Preexistentes	7
2.11. Evento Coberto	7
2.12. Franquia	7
2.13. Indenização	7
2.14. Plano de Coberturas	7
2.15. Prêmio	7
2.16. Proponente	7
2.17. Proposta de Contratação	7
2.18. Regime Financeiro de Repartição Simples	8
2.19. Seguradora	8
2.20. Segurados Principais	8
2.21. Segurados Dependentes	8
2.22. Sinistros	8
3. Plano de Coberturas	8
4. Descrição das Coberturas	9
4.1. Cobertura Básica	9
4.1.1. Morte	9
4.2. Coberturas Adicionais	10
4.2.1. IEA - Indenização Especial por Acidente	10
4.2.2. IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	10
4.2.3. IFPD - Invalidez Funcional Permanente Total por Doença	12
4.2.4. DC - Diagnóstico de Câncer	13
5. Riscos Excluídos	14
6. Prazo de Carência	15
7. Franquia	15
8. Ambito Geográfico das Coberturas	15
9. Data do Evento	16
10. Beneficiários	16
11. Aceitação do Seguro	16
12. Aceitação de Segurados	17
13. Vigência da Apólice	18
14. Alterações do Seguro Durante a Vigência	19
15. Alterações do Risco	19
16. Cancelamento do Seguro	19
17. Renovação de Seguro	20
18. Data Limite para Pagamento do Prêmio	20
19. Atualização de Valores	23

20. Reenquadramento do Prêmio em Razão da Idade	24
21. Perda do Direito a Indenização	25
22. Pagamento da Indenização	25
23. Procedimentos em Caso de Sinistro	26
24. Material de Divulgação	28
25. Ressarcimento Contra Terceiros	28
26. Prescrição	28
27. Disposições Finais	28
28. Foro	28

### 1. Objetivo do Seguro

Garantir ao Segurado ou a seus Beneficiários o pagamento de uma importância em dinheiro, limitado ao valor do Capital Segurado contratado, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas Coberturas contratadas, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.**

### 2. Definições

#### 2.1. Acidente Pessoal

É o evento ocorrido com o Segurado, com data caracterizada e perfeitamente conhecido, 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, ainda, nesse conceito:**

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

#### **Não se incluem no conceito de Acidente Pessoal:**

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

## **2.2. Apólice de Seguro**

É o instrumento do contrato de seguro celebrado entre a Seguradora Allianz e o Segurado. A apólice será emitida pela Allianz devendo conter, obrigatoriamente, a íntegra destas Condições Gerais.

## **2.3. Agravamento do Risco**

É uma circunstância que após a contratação do seguro, aumenta a probabilidade de ocorrência de sinistro, independente ou não da vontade do Segurado.

## **2.4. Beneficiários**

São as pessoas designadas pelo Segurado Principal para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese de sua morte devidamente coberta. No caso das Coberturas de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, Diagnóstico de Câncer, bem como no de morte do Segurado Dependente, quando houver, o Beneficiário será o próprio Segurado Principal.

## **2.5. Capital Segurado**

É a importância máxima estabelecida para cada Cobertura, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto por este Seguro. O valor do Capital Segurado será pactuado na Proposta de Contratação.

## **2.6. Carência**

É o período de tempo ininterrupto, contado da data de início de vigência individual do seguro, do aumento do capital ou da recondução depois de suspenso, durante o qual o Segurado permanece no seguro sem ter direito às coberturas contratadas, sem prejuízo no pagamento do prêmio. A carência poderá ser total ou parcial, abrangendo todas as coberturas ou algumas delas.

## **2.7. Carregamento**

É o percentual incidente sobre os prêmios pagos destinados a atender às despesas administrativas e de comercialização do Seguro.

## **2.8. Condições Gerais**

Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem os direitos e obrigações da Allianz, do Segurado e dos Beneficiários deste seguro, bem como as características gerais do seguro.

## **2.9. Corretor**

É o profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerados mediante comissões estabelecidas nas tarifas. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site da [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do seu número de registro na SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, nome completo, CNPJ ou CPF.

## 2.10. Doenças e Lesões Preexistentes

São sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídas pelo Segurado, antes da contratação do seguro **e que seja de seu conhecimento** e não declaradas na proposta de contratação.

## 2.11. Evento Coberto

É o acontecimento futuro e incerto, previsto nas Coberturas do seguro, ocorrido durante sua vigência e não excluído das Condições Gerais do Contrato de Seguro, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Allianz em favor do Segurado ou de seus Beneficiários.

## 2.12. Franquia

É o valor do capital segurado, pelo qual o Segurado assume a responsabilidade como segurador de si mesmo

## 2.13. Indenização

É a porcentagem do **capital segurado** a ser pago pela Seguradora Allianz caso ocorra o sinistro durante a vigência individual do seguro. Acontecendo a:

- **Morte**, o valor da indenização será 100% e;
- **Indenização Especial por Acidente**, o valor da indenização será de até 100% da Morte.
- **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente**, o valor da indenização será de até 200% da cobertura de Morte.
- **Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença**, o valor da indenização será de 100% da cobertura de Morte.
- **Diagnóstico de Câncer**, o valor da indenização será de 50% da cobertura de Morte Limitado a R\$ 80.000,00.

## 2.14. Plano de Coberturas

É o conjunto de coberturas contratado pelo Segurado, indicado na Proposta de Contratação aceita pela Allianz.

## 2.15. Prêmio

É o valor a ser pago à Allianz em contraprestação às coberturas contratadas. Cada Cobertura determinará a cobrança de um prêmio correspondente.

## 2.16. Proponente

É a pessoa física que propõe a sua adesão ao Seguro e que passará a condição de Segurado Principal somente após a sua aceitação pela Allianz.

## 2.17. Proposta de Contratação

É o formulário fornecido pela Allianz, através do qual o proponente manifesta a sua vontade em contratar o seguro tendo pleno conhecimento de seus direitos e obrigações estabelecidos

nas Condições Gerais. Na Proposta de Contratação de Seguro deverão ser prestadas todas as informações solicitadas que permitirão à Allianz avaliar as condições de aceitação ou recusa do seguro.

## **2.18. Regime Financeiro de Repartição Simples**

É aquele através do qual se repartem ou se dividem entre os segurados, num período considerado, os custos decorrentes da cobertura dos eventos cobertos e das despesas de comercialização e administração, apurados neste mesmo período.

## **2.19. Seguradora**

É a Allianz, que assume a responsabilidade pelos riscos cobertos pela apólice, mediante recebimento do respectivo prêmio.

## **2.20. Segurados Principais**

São as pessoas regularmente incluídas e aceitas no seguro.

## **2.21. Segurados Dependentes**

São o cônjuge ou a (o) companheira(o) do Segurado Principal regularmente incluídos no seguro.

## **2.22. Sinistro**

É a ocorrência de um evento coberto pelas coberturas contratadas no seguro, ocorrido durante a vigência material do seguro e capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Allianz.

# **3. Plano de Coberturas**

**3.1.** As coberturas deste Seguro dividem-se em básica e adicionais:

### **3.1.1. Cobertura Básica**

**a) Morte.**

### **3.1.2. Coberturas Adicionais**

**a) Indenização Especial por Acidente (IEA).**

**b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).**

**c) Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD).**

**d) Diagnóstico de Câncer (DC).**

**3.2.** O Segurado deverá informar no formulário denominado “Proposta de Contratação”, qual o plano de Coberturas que pretende contratar, sendo a básica obrigatória e as demais facultativas conforme planos abaixo discriminados:

Plano	Coberturas
1	Básica (Morte)
2	Básica (Morte) + IEA (100%)
3	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (100%)
4	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (100%) + IFPD (100%)
5	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (200%)
6	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (200%) + IFPD (100%)
7	Básica (Morte) + IPA (100%)
8	Básica (Morte) + IPA (100%) + IFPD (100%)
9	Básica (Morte) + IPA (200%)
10	Básica (Morte) + IPA (200%) + IFPD (100%)
11	Básica (Morte) + DC (50%)
12	Básica (Morte) + IEA (100%) + DC (50%)
13	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (100%) + DC (50%)
14	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (100%) + IFPD (100%) + DC (50%)
15	Básica (Morte) + IPA (100%) + DC (50%)
16	Básica (Morte) + IPA (100%) + IFPD (100%) + DC (50%)
17	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (200%) + DC (50%)
18	Básica (Morte) + IEA (100%) + IPA (200%) + IFPD (100%) + DC (50%)
19	Básica (Morte) + IPA (200%) + DC (50%)
20	Básica (Morte) + IPA (200%) + IFPD (100%) + DC (50%)

**3.3. A cobertura de Diagnóstico de Câncer é de 50% do capital da cobertura Básica (Morte) limitada a R\$ 80.000,00.**

**3.4. O cônjuge poderá participar facultativamente do seguro, com até 100% do Capital Segurado Principal, de todas as coberturas contratadas exceto de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, Diagnóstico de Câncer observados os limites máximos estabelecidos pela Allianz.**

3.5. As coberturas contratadas estarão expressas na Apólice.

## 4. Descrição das Coberturas

### 4.1. Cobertura Básica

#### 4.1.1. Morte

Garante aos Beneficiários o pagamento do Capital Segurado contratado para esta Cobertura, em caso de morte do Segurado, seja natural, seja acidental, devidamente coberta pelo seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.**

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

**4.1.3.** As indenizações das Coberturas básica (Morte) e Invalidez Funcional Permanente Total por Doença – IFPD não se acumulam.

## 4.2. Coberturas Adicionais

### 4.2.1. IEA - Indenização Especial por Morte Acidental

Desde que contratada garante aos beneficiários o pagamento do capital segurado contratado para esta cobertura em caso de morte do Segurado causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos, sem prejuízo do pagamento do capital referente à Cobertura básica, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

**Importante:** As Indenizações das Coberturas Básica (Morte) e Indenização Especial por Morte Acidental se acumulam.

### 4.2.2. IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

**4.2.2.1.** Desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, proporcional ao valor do Capital Segurado contratado para esta Cobertura, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente devidamente coberto, quando este ocorrer dentro do período de vigência deste Seguro, mediante comprovação por laudo médico, e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto se decorrente de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

#### Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente.

Discriminação	%
<b>Invalidez Permanente Total</b>	
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
<b>Invalidez Permanente Parcial Diversos</b>	
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
<b>Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores</b>	
Perda total do uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30

<b>Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores (cont.)</b>	
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo.	
<b>Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores</b>	
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total de um quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
Encurtamento de um dos membros inferiores:	
• de 5 centímetros ou mais	15
• de 4 centímetros	10
• de 3 centímetros	6
• menos de 3 centímetros	0

**4.2.2.2.** Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou do órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado à percentagem prevista na tabela para sua perda total. Na falta de indicação da percentagem de redução funcional apresentada e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das porcentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

**4.2.2.3.** Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

**4.2.2.4.** Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado nesta cobertura.

**4.2.2.4.1.** Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder a da indenização prevista para sua perda total.

**4.2.2.5.** Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já

defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez preexistente será percentualmente deduzido do grau de invalidez definitiva.

**4.2.2.6.** A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito a indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

**4.2.2.7.** A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

**4.2.2.7.1.** A aposentadoria por invalidez concedidas por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.

**4.2.2.8.** As indenizações por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumulam com a cobertura de Indenização Especial por Morte Acidental. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, verificar se a morte do Segurado ou sua Invalidez Total em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância já indenizada.

**4.2.2.9.** A reintegração do capital segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quando da ocorrência do sinistro, salvo para invalidez permanente direta ou indiretamente decorrente do mesmo acidente.

### **4.2.3. IFPD - Invalidez Funcional Permanente Total por Doença**

**4.2.3.1.** Desde que contratada garante ao próprio Segurado o pagamento antecipado do capital segurado contratado para a Cobertura básica (morte), em caso de sua Invalidez Funcional e Permanente Total por Doença, exceto se decorrente dos riscos excluídos e observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

**4.2.3.1.1.** Para fins desta Cobertura, entende-se por Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença aquela que cause a perda da existência independente do Segurado.

**4.2.3.1.1.1.** É considerada perda da existência independente do Segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do Segurado.

**4.2.3.1.1.2.** Entende-se como pleno exercício das relações autonômicas de um indivíduo, a capacidade que o mesmo tem de desempenhar suas atividades e funções físicas, mentais e fisiológicas relacionadas em pelo menos uma das alíneas abaixo, de forma total, permanente e inequivocamente independente de qualquer ajuda:

- a) levantar-se, deitar-se, deambular, higienizar-se e ser capaz de se alimentar sem ajuda de terceiros ou dispositivos/aparelhos/máquinas;
- b) manter suas funções vitais (nutrição, respiração, circulação e excreção) sem ajuda de dispositivos ou aparelhos/máquinas extra-corpóreas de substituição funcional (p. ex.: sonda enteral, respirador artificial, diálise peritonial mantida indefinidamente, hemodiálise, colostomia definitiva);
- c) ter capacidade mental para gerir seus próprios negócios e bens, sem ajuda de terceiros.

**4.2.3.1.2.** Consideram-se também como total e permanentemente inválidos, para efeitos desta Cobertura, os segurados portadores de doenças em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

**4.2.3.2.** A Invalidez Funcional Permanente Total ou Parcial por Doença deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

**4.2.3.2.1.** A aposentadoria por invalidez concedidas por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta Cobertura.

**4.2.3.3.** Ocorrendo a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença, poderá o Segurado requerer o pagamento do capital contratado. Por ser essa cobertura uma antecipação da cobertura básica (morte), o seu requerimento, desde que fique efetivamente comprovada a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença devidamente coberta, imediata e automaticamente extingue a cobertura para o caso de morte, bem como o Seguro Individual. Nesta hipótese, os prêmios pagos a partir da data do requerimento serão devolvidos, atualizados monetariamente, juntamente com o pagamento do capital segurado.

**4.2.3.3.1.** Na hipótese do item anterior, não ficando comprovada a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença, o seguro continuará em vigor, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais, sem qualquer devolução de prêmios.

**4.2.3.3.2.** Inexistindo o requerimento, o capital contratado, quando da morte do Segurado devidamente coberta, será regularmente pago ao(s) beneficiário(s) indicados.

**4.2.3.4.** A Indenização da cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença não se acumula com as coberturas básica (morte), Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA) e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

#### **4.2.4. Diagnóstico de Câncer**

**4.2.4.1.** Desde que contratada, garante ao Segurado, o pagamento correspondente ao Capital contratado para esta cobertura, estabelecido na Proposta de Contratação, limitado ao valor constante nas Condições Gerais, caso o Segurado venha a apresentar, após vencida a carência obrigatória, diagnóstico definitivo de qualquer das doenças neoplásicas cobertas, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

**4.2.4.1.1.** O diagnóstico definitivo de câncer deverá ser comprovado através de exames médicos, e deverá ocorrer dentro do período de vigência individual do seguro.

**4.2.4.2.** Para fins desta Cobertura, estão cobertas, **exclusivamente**, as seguintes doenças neoplásicas:

#### **Segurados do Sexo Feminino:**

- **Câncer de Colo do Útero.**

- Câncer do Ovário.
- Câncer de Mama.

**Segurados do Sexo Masculino:**

- Câncer de Próstata.

**4.2.4.3. Estão excluídos desta cobertura:**

a) carcinoma “in situ” de colo de útero.

**Além do item acima também estão excluídas desta cobertura todas as patologias não mencionadas no subitem 4.2.4.2.**

**4.2.4.4.** Também não terá direito a qualquer indenização referente a esta Cobertura caso o Segurado apresente, durante o período de carência a que se refere o subitem anterior (4.2.4.1.), qualquer manifestação das doenças neoplásicas cobertas, ainda que a mesma só venha a ser diagnosticada como câncer depois de ocorrido o prazo de carência.

## 5. Riscos Excluídos

**5.1. Estão expressamente excluídos de todas as coberturas do presente seguro, os eventos ocorridos em consequência:**

- 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.
  - Dos atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas, ou de outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.
  - De doenças e lesões preexistentes à data do início de vigência individual, não declarada na proposta de contratação, e que sejam de conhecimento do Segurado.
  - De furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.
  - De suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato de seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.
- Este seguro está estruturado sob o regime financeiro de repartição simples, impossibilitando, tecnicamente, a devolução de prêmio ou reserva caso ocorra suicídio durante o período de exclusão da cobertura.
- De danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro.
  - Da prática, por parte do Segurado, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal.

**5.2. Além dos riscos mencionados no item 5.1., estão expressamente excluídos das coberturas de indenização especial por morte acidental e de invalidez permanente por acidente:**

- a) As doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, resalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto.
- b) As intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) Qualquer tipo de hérnia e suas conseqüências.
- d) O parto ou aborto e suas conseqüências, mesmo quando decorrentes de acidente coberto.
- e) As perturbações ou intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações causadas pela ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos, em decorrência de acidente coberto.
- f) O choque anafilático e suas conseqüências, mesmo que o tratamento médico ocorra em virtude de acidente pessoal coberto.
- g) Não estão cobertas 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 sob a nomenclatura de ler - dort - ltc, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo. Igualmente estão excluídas desta cobertura, as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidezes acidentárias”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de acidente pessoal.

## 6. Prazo de Carência

- Cobertura Básica (Morte): Não haverá carência exceto para a hipótese de suicídio nos 2 (dois) primeiros anos de vigência.
- Indenização Especial por Acidente: Não haverá carência exceto para a hipótese de suicídio nos 2 (dois) primeiros anos de vigência.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: Não haverá carência exceto para a hipótese de tentativa de suicídio nos 2 (dois) primeiros anos de vigência.
- Invalidez Funcional Permanente Total por Doença: não haverá carência.
- Diagnóstico de Câncer: haverá carência de 4 (quatro) meses contatos a partir do início de vigência.

## 7. Franquia

- 7.1. Não haverá franquia para as coberturas oferecidas.

## 8. Âmbito Geográfico das Coberturas

8.1. O Presente seguro garante os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

8.2. Quando for o caso, eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

## 9. Data do Evento

**9.1.** Considera-se como data do evento para efeito de determinação do capital segurado, quando da liquidação de sinistros:

- Cobertura Básica (Morte): a data do falecimento.
- Cobertura de Indenização Especial por Morte Acidental: a data do acidente.
- Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: a data do acidente.
- Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença: a data em que a invalidez restou caracterizada através de declaração médica idônea aceita pela Seguradora.
- Cobertura de Diagnóstico de Câncer: a data do diagnóstico de Doença neoplásica coberta.

## 10. Beneficiários

**10.1.** Os Beneficiários do seguro para a Cobertura básica (Morte) e Cobertura adicional de Indenização Especial por Morte Acidental do Segurado Principal serão aqueles designados na Proposta de Contratação.

**10.1.1.** O Segurado Principal poderá livremente e a qualquer tempo, por escrito, indicar ou alterar os seus beneficiários, mediante aviso escrito à Allianz.

**10.1.2.** Será considerado em caso de sinistro qualquer alteração de beneficiários que seja de conhecimento da Allianz até o momento do pagamento da indenização. Caso o Segurado não de ciência à Allianz da substituição de seu(s) Beneficiário(s) na forma prevista nos subitens acima, a Allianz pagará a indenização segundo a indicação anterior.

**10.2.** Não havendo Beneficiário indicado na ocasião do falecimento do Segurado, o Capital Segurado será pago na forma da Lei (artigo 792 do Código Civil).

- a) Metade ao cônjuge não separado judicialmente; metade aos herdeiros do Segurado obedecida a ordem de vocação hereditária.
- b) Na falta das pessoas indicadas acima, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou de meios necessários à sua subsistência.

**10.3.** No caso das Coberturas de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, Diagnóstico de Câncer previstas nestas Condições Gerais, bem como na de morte do Segurado dependente, quando contratadas as cláusulas suplementares de inclusão de cônjuge, o beneficiário será sempre o próprio Segurado Principal.

**10.3.1.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Principal e do Segurado Dependente, o capital segurado referente à cobertura do Segurado Dependente deverá ser pago aos herdeiros legais deste, salvo disposição em contrário.

## 11. Aceitação do Seguro

**11.1.** A Proposta de Contratação, assinada obrigatoriamente pelo Segurado, deverá ser entregue à Allianz.

**11.2.** As Condições Gerais completas deste Seguro deverão estar à disposição do Segurado, quando da apresentação da Proposta de Contratação.

**11.3.** A Allianz terá um prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta de Contratação, para aceitá-la ou recusá-la. Vencido o prazo de 15 (quinze) dias, sem manifestação da Allianz, o seguro será considerado aceito.

**11.4.** A não aceitação da Proposta de Contratação, por parte da Allianz, será comunicada por escrito ao Segurado e implicará na devolução integral dos valores de prêmio eventualmente pagos, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, atualizados da data do pagamento até a data da efetiva restituição, pelo índice estabelecido nestas Condições Gerais.

## **12. Aceitação de Segurados**

**12.1.** São proponentes ao seguro todas as pessoas físicas, em perfeitas condições de saúde e que não estejam aposentados por invalidez, na data do início de vigência individual.

**12.2.** O limite de idade deste seguro será de no mínimo 14 (quatorze) e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos de idade para contratação.

**12.3.** A inclusão dos proponentes é feita mediante entrega à Seguradora de Proposta de Contratação.

**12.3.1.** O proponente deverá preencher, de próprio punho, todos os campos da Proposta de Contratação e assiná-la pessoalmente. Os proponentes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos deverão ser representados pelos pais ou responsáveis, ou, assistidos por eles se contarem mais de 16 (dezesseis) anos e menos de 18 (dezoito) anos, na forma da legislação vigente.

**12.3.2.** Para a aceitação dos proponentes no seguro, a Seguradora poderá eventualmente exigir o fornecimento de declaração pessoal de saúde, relatório médico, exames específicos, resultados de exames complementares, declarações complementares e outras informações que julgar necessárias.

**12.3.2.1.** A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, poderá ser feita apenas uma única vez durante o prazo de avaliação do risco.

**12.3.3.** A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar a Proposta de Contratação, a contar da data de seu recebimento. Caso não haja manifestação expressa em contrário a aceitação será automática.

**12.3.3.1.** Caso a Seguradora exija elementos complementares para a análise do risco, tais como as provas de saúde previstas no subitem 12.3.2 destas Condições Gerais, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora destas informações adicionais.

**12.3.4.** A recusa será comunicada ao proponente por escrito, fundamentada na legislação em vigor, e o valor do prêmio eventualmente pago será integralmente devolvido, no prazo máximo de 10 (dez) dias, atualizado pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) contados da formalização integralmente ou deduzidos da parcela pró-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

**12.3.5.** A análise e a aceitação do risco individual baseiam-se em critérios técnicos adotados pela Allianz que reserva a si o direito de aceitar ou não a proposta apresentada.

**12.3.6.** A compensação do cheque ou o efetivo recebimento do valor do prêmio pela Allianz não implica na aceitação da proposta, devendo-se observar o disposto no subitem 12.3.4 destas Condições Gerais.

## **12.4. Inclusão de Cônjuge**

**12.4.1.** A inclusão de cônjuge do Segurado Principal neste seguro, na qualidade de Segurado Dependente, e desde que esteja em perfeitas condições de saúde, poderá ser feita de forma facultativa, sendo:

- Facultativa: quando garante o cônjuge do Segurado Principal, quando este solicitar a inclusão por escrito, e desde que aceito pela Seguradora, mediante o pagamento do prêmio adicional.

**12.4.2.** Incluído o cônjuge neste seguro, a morte deste, desde que coberta garante ao Segurado Principal o pagamento do Capital Segurado contratado para cláusula de inclusão de cônjuge, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

**12.4.2.1.** O cônjuge poderá participar das Coberturas adicionais de Indenização Especial por Morte Acidental e de Invalidez Permanente por Acidente, conforme indicado na Proposta de contratação e desde que também contratadas pelo Segurado Principal.

**12.4.2.2.** Não são extensivas ao cônjuge as Coberturas de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença e Diagnóstico de Câncer.

**12.4.3.** Equipara-se ao cônjuge a(o) companheira(o) do Segurado Principal, do sexo oposto, desde que comprovada, documentalmente, no momento do sinistro, a união estável entre ambos, na forma da legislação aplicável à matéria.

**12.4.4.** Ao Segurado Principal caberá declarar sobre o estado de saúde de seu cônjuge.

**12.4.5. Desfeita a sociedade conjugal ou a união estável, canceladas estarão, automaticamente, as Coberturas contratadas para o Segurado Dependente incluído na condição de cônjuge, independente desse fato ter sido, ou não, comunicado pelo Segurado Principal à Allianz e ter havido pagamento de prêmio. Neste caso os eventuais prêmios pagos serão devolvidos e atualizados pelo IPCA/IBGE pró-rata temporis desde a data de pagamento até a sua efetiva restituição.**

## **13. Vigência da Apólice**

**13.1.** A Apólice vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, podendo ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se o Segurado ou a Allianz manifestar em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, ou ocorrer alguma das causas de cancelamento previstas nestas Condições Gerais.

**13.2.** A Apólice terá seu início e término de vigência às 24(vinte quatro) horas das datas definidas nas Condições Gerais.

**13.2.1.** As propostas de Contratação recebidas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data de aceitação da proposta ou outra data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes e indicada nas Condições Contratuais e da Proposta de Contratação.

**13.2.2.** Para as Propostas de Contratação recebidas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, desde que aceita a proposta de contratação conforme item 12 – Aceitação de Segurados, o início de vigência do risco individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data de recepção da Proposta de contratação pela Allianz.

**13.3.** Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada.

**13.4.** O pagamento do prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na proposta de contratação, podendo ter periodicidades mensais, bimestrais, trimestrais, quadrimestrais, semestrais ou anuais, garantindo ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas.

## **14. Alterações do Seguro Durante a Vigência**

**14.1.** O presente seguro poderá ser alterado, em qualquer tempo. As alterações das condições contratuais, deverão ser realizadas por aditivo junto à apólice em vigor, com a concordância expressa e escrita do Segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso.

## **15. Alterações do Risco**

**15.1.** O Segurado está obrigado a comunicar à Allianz, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

**15.1.1.** A Allianz, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

**15.1.2.** O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

## **16. Cancelamento do Seguro**

**16.1.** O contrato de seguro poderá ser rescindido a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes ou nos seguintes casos:

- a) Por solicitação formal do Segurado, mediante comunicação por escrito.
- b) Quando o Segurado deixar de pagar o prêmio mensal, observado o disposto no subitem 18.8.1 Cancelamento das Coberturas por Atraso nos Pagamentos do Prêmio Mensal, destas Condições Gerais.
- c) Com o fim do novo prazo de vigência da cobertura proporcional referido no subitem 18.5.3, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio.

- d) Com a Morte, Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Segurado.
- e) Automaticamente, se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação, omissão, culpa grave ou faltarem com o dever de lealdade e de boa-fé objetiva durante o processo de contratação ou no decorrer da vigência individual deste seguro.
- f) Automaticamente pela inobservância das obrigações convencionadas no contrato de seguro, por parte do Segurado, seus dependentes, beneficiários ou prepostos.
- g) Com o final de sua vigência, sem renovação.

## **16.2. Ocorrerá o cancelamento da cobertura do Segurado Dependente automaticamente:**

- a) Com a cessação da condição de dependente do Segurado Principal, por não mais preencher os requisitos que lhe davam esta qualidade, ainda que esse fato não tenha sido comunicado à Seguradora.**
- b) A pedido do Segurado Principal, quando a inclusão for facultativa.**
- c) Com o cancelamento do seguro do Segurado Principal, qualquer que seja a causa.**

**16.3.** No caso de cancelamento total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- a) A Sociedade Seguradora reter o prêmio recebido, além dos emulmentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.
- b) Adotado o fracionamento do prêmio e na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Sociedade Seguradora reterá no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto.

## **17. Renovação de Seguro**

**17.1.** O seguro será renovado automaticamente ao final do primeiro período de vigência, por igual período de 5 (cinco) anos, salvo se a Seguradora ou o Segurado comunicar, por escrito, o desinteresse na renovação, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias.

**17.1.1.** A renovação automática prevista no subitem anterior só poderá ocorrer **uma única vez**, sendo que para as renovações posteriores deverá haver manifestação **expressa do Segurado**.

**17.1.2.** Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice na data de vencimento sem devolução dos prêmios pagos e resgates nos termos do subitem 2.18.

## **18. Data Limite para Pagamento do Prêmio**

**18.1.** A data limite para o pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30<sup>o</sup> (trigésimo) dia de emissão da apólice de seguro, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação e dos aditivos ou endosso dos quais resultem aumento de prêmio.

**18.2.** Quando a data limite vencer no dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente de funcionamento do sistema bancário.

**18.3.** Caso o Segurado não receba o documento de cobrança até a data do vencimento, este deverá efetuar o pagamento do prêmio por meio de depósito na conta da Seguradora ou mediante ordem de pagamento bancário com indicação do número da apólice de seguro, enviando o comprovante à Allianz.

**18.3.1.** A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência da Apólice.

**18.4.** Fica vedada a cobrança ao Segurado de taxa de inscrição ou de intermediação.

**18.5.** Para o fracionamento do prêmio, o critério adotado será o seguinte:

**18.5.1.** Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento.

**18.5.2.** Deverá ser garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas.

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

**Tabela de Prazo Curto**

Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio
0/365	0,00%	28/365	19,07%	56/365	29,20%	84/365	38,80%
1/365	0,87%	29/365	19,53%	57/365	29,40%	85/365	39,00%
2/365	1,73%	30/365	20,00%	58/365	29,60%	86/365	39,20%
3/365	2,60%	31/365	20,47%	59/365	29,80%	87/365	39,40%
4/365	3,47%	32/365	20,93%	60/365	30,00%	88/365	39,60%
5/365	4,33%	33/365	21,40%	61/365	30,47%	89/365	39,80%
6/365	5,20%	34/365	21,87%	62/365	30,93%	90/365	40,00%
7/365	6,07%	35/365	22,33%	63/365	31,40%	91/365	40,40%
8/365	6,93%	36/365	22,80%	64/365	31,87%	92/365	40,80%
9/365	7,80%	37/365	23,27%	65/365	32,33%	93/365	41,20%
10/365	8,67%	38/365	23,73%	66/365	32,80%	94/365	41,60%
11/365	9,53%	39/365	24,20%	67/365	33,27%	95/365	42,00%
12/365	10,40%	40/365	24,67%	68/365	33,73%	96/365	42,40%
13/365	11,27%	41/365	25,13%	69/365	34,20%	97/365	42,80%
14/365	12,13%	42/365	25,60%	70/365	34,67%	98/365	43,20%
15/365	13,00%	43/365	26,07%	71/365	35,13%	99/365	43,60%
16/365	13,87%	44/365	26,53%	72/365	35,60%	100/365	44,00%
17/365	13,93%	45/365	27,00%	73/365	36,07%	101/365	44,40%
18/365	14,40%	46/365	27,20%	74/365	36,53%	102/365	44,80%
19/365	14,87%	47/365	27,40%	75/365	37,00%	103/365	45,20%
20/365	15,33%	48/365	27,60%	76/365	37,20%	104/365	45,60%
21/365	15,80%	49/365	27,80%	77/365	37,40%	105/365	46,00%
22/365	16,27%	50/365	28,00%	78/365	37,60%	106/365	46,27%
23/365	16,73%	51/365	28,20%	79/365	37,80%	107/365	46,53%
24/365	17,20%	52/365	28,40%	80/365	38,00%	108/365	46,80%
25/365	17,67%	53/365	28,60%	81/365	38,20%	109/365	47,07%
26/365	18,13%	54/365	28,80%	82/365	38,40%	110/365	47,33%
27/365	18,60%	55/365	29,00%	83/365	38,60%	111/365	47,60%

Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio
112/365	47,87%	166/365	66,27%	220/365	77,00%	274/365	85,80%
113/365	48,13%	167/365	66,53%	221/365	77,20%	275/365	86,00%
114/365	48,40%	168/365	66,80%	222/365	77,40%	276/365	86,20%
115/365	48,67%	169/365	67,07%	223/365	77,60%	277/365	86,40%
116/365	48,93%	170/365	67,33%	224/365	77,80%	278/365	86,60%
117/365	49,20%	171/365	67,60%	225/365	78,00%	279/365	86,80%
118/365	49,47%	172/365	67,87%	226/365	78,13%	280/365	87,00%
119/365	49,73%	173/365	68,13%	227/365	78,27%	281/365	87,20%
120/365	50,00%	174/365	68,40%	228/365	78,40%	282/365	87,40%
121/365	50,40%	175/365	68,67%	229/365	78,53%	283/365	87,60%
122/365	50,80%	176/365	68,93%	230/365	78,67%	284/365	87,80%
123/365	51,20%	177/365	69,20%	231/365	78,80%	285/365	88,00%
124/365	51,60%	178/365	69,47%	232/365	78,93%	286/365	88,13%
125/365	52,00%	179/365	69,73%	233/365	79,07%	287/365	88,27%
126/365	52,40%	180/365	70,00%	234/365	79,20%	288/365	88,40%
127/365	52,80%	181/365	70,20%	235/365	79,33%	289/365	88,53%
128/365	53,20%	182/365	70,40%	236/365	79,47%	290/365	88,67%
129/365	53,60%	183/365	70,60%	237/365	79,60%	291/365	88,80%
130/365	54,00%	184/365	70,80%	238/365	79,73%	292/365	88,93%
131/365	54,40%	185/365	71,00%	239/365	79,87%	293/365	89,07%
132/365	54,80%	186/365	71,20%	240/365	80,00%	294/365	89,20%
133/365	55,20%	187/365	71,40%	241/365	80,20%	295/365	89,33%
134/365	55,60%	188/365	71,60%	242/365	80,40%	296/365	89,47%
135/365	56,00%	189/365	71,80%	243/365	80,60%	297/365	89,60%
136/365	56,27%	190/365	72,00%	244/365	80,80%	298/365	89,73%
137/365	56,53%	191/365	72,20%	245/365	81,00%	299/365	89,87%
138/365	56,80%	192/365	72,40%	246/365	81,20%	300/365	90,00%
139/365	57,07%	193/365	72,60%	247/365	81,40%	301/365	90,20%
140/365	57,33%	194/365	72,80%	248/365	81,60%	302/365	90,40%
141/365	57,60%	195/365	73,00%	249/365	81,80%	303/365	90,60%
142/365	57,87%	196/365	73,13%	250/365	82,00%	304/365	90,80%
143/365	58,13%	197/365	73,27%	251/365	82,20%	305/365	91,00%
144/365	58,40%	198/365	73,40%	252/365	82,40%	306/365	91,20%
145/365	58,67%	199/365	73,53%	253/365	82,60%	307/365	91,40%
146/365	58,93%	200/365	73,67%	254/365	82,80%	308/365	91,60%
147/365	59,20%	201/365	73,80%	255/365	83,00%	309/365	91,80%
148/365	59,47%	202/365	73,93%	256/365	83,13%	310/365	92,00%
149/365	59,73%	203/365	74,07%	257/365	83,27%	311/365	92,20%
150/365	60,00%	204/365	74,20%	258/365	83,40%	312/365	92,40%
151/365	60,40%	205/365	74,33%	259/365	83,53%	313/365	92,60%
152/365	60,80%	206/365	74,47%	260/365	83,67%	314/365	92,80%
153/365	61,20%	207/365	74,60%	261/365	83,80%	315/365	93,00%
154/365	61,60%	208/365	74,73%	262/365	83,93%	316/365	93,13%
155/365	62,00%	209/365	74,87%	263/365	84,07%	317/365	93,27%
156/365	62,40%	210/365	75,00%	264/365	84,20%	318/365	93,40%
157/365	62,80%	211/365	75,20%	265/365	84,33%	319/365	93,53%
158/365	63,20%	212/365	75,40%	266/365	84,47%	320/365	93,67%
159/365	63,60%	213/365	75,60%	267/365	84,60%	321/365	93,80%
160/365	64,00%	214/365	75,80%	268/365	84,73%	322/365	93,93%
161/365	64,40%	215/365	76,00%	269/365	84,87%	323/365	94,07%
162/365	64,80%	216/365	76,20%	270/365	85,00%	324/365	94,20%
163/365	65,20%	217/365	76,40%	271/365	85,20%	325/365	94,33%
164/365	65,60%	218/365	76,60%	272/365	85,40%	326/365	94,47%
165/365	66,00%	219/365	76,80%	273/365	85,60%	327/365	94,60%

Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio	Nº Dias	% Prêmio
328/365	94,73%	338/365	96,60%	348/365	98,30%	358/365	99,30%
329/365	94,87%	339/365	96,80%	349/365	98,40%	359/365	99,40%
330/365	95,00%	340/365	97,00%	350/365	98,50%	360/365	99,50%
331/365	95,20%	341/365	97,20%	351/365	98,60%	361/365	99,60%
332/365	95,40%	342/365	97,40%	352/365	98,70%	362/365	99,70%
333/365	95,60%	343/365	97,60%	353/365	98,80%	363/365	99,80%
334/365	95,80%	344/365	97,80%	354/365	98,90%	364/365	99,90%
335/365	96,00%	345/365	98,00%	355/365	99,00%	365/365	100,00%
336/365	96,20%	346/365	98,10%	356/365	99,10%		
337/365	96,40%	347/365	98,20%	357/365	99,20%		

**18.5.4.** Para percentuais não previstos no subitem 18.5.3., deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

**18.5.5.** A Allianz deverá informar ao Segurado, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, conforme subitem 18.5.3.

**18.5.6.** Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescido de juros de mora de 0,5% ao mês e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), dentro do novo prazo de vigência ajustado, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

**18.5.7.** Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no subitem 18.5.3. sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, a Allianz operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

**18.5.8.** No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência das coberturas, a Allianz irá cancelar o contrato.

**18.6.** O disposto no subitem 18.5. e seus subitens não se aplicam aos planos cujo custeio do prêmio se dê sob a forma mensal.

**18.7.** Este seguro está estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, razão pela qual não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado, ao beneficiário.

## **18.8. Reabilitação das Coberturas**

**18.8.1.** No caso de não pagamento de prêmios mensais, bimestrais, trimestrais, quadrimestrais, semestrais ou anuais, o seguro poderá ser reabilitado, antes de seu cancelamento, mediante o pagamento das parcelas limitado a 60 (sessenta) dias.

**18.9.** Durante o período de inadimplência, a cobertura do seguro será mantida com conseqüente cobrança do prêmio acrescido de juros, atualização monetária e multa moratória, e, quando for o caso, seu abatimento da Indenização paga ao (s) Beneficiário (s).

## **19. Atualização de Valores**

**19.1.** O Capital Segurado e os Prêmios, serão atualizados monetariamente anualmente na data do aniversário da apólice com base na variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), com uma defasagem de até 60 dias.

**19.2.** O índice e a periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

## 20. Reenquadramento do Prêmio em Razão Idade

**20.1.** Este seguro está estruturado no critério tarifário por idade, independente da atualização monetária prevista na cláusula 19. Os Prêmios correspondentes a cada Segurado serão reenquadrados anualmente, na data de aniversário da Apólice, de acordo com a mudança de idade do Segurado, conforme percentuais apresentados a seguir:

**20.1.1.** Para a cobertura de Morte e de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença – IFPD:

Ajuste %			Ajuste %			Ajuste %		
Variação de idade em anos	Morte	IFPD	Variação de idade em anos	Morte	IFPD	Variação de idade em anos	Morte	IFPD
14 - 15	2,35	2,48	46 - 47	13,08	13,14	78 - 79	9,45	9,45
15 - 16	2,53	2,61	47 - 48	13,08	12,65	79 - 80	9,46	9,46
16 - 17	2,69	2,90	48 - 49	13,08	12,09	80 - 81	9,46	9,46
17 - 18	3,06	3,00	49 - 50	13,08	11,51	81 - 82	9,46	9,46
18 - 19	3,39	3,25	50 - 51	13,08	10,98	82 - 83	9,44	9,44
19 - 20	3,48	3,48	51 - 52	13,08	10,46	83 - 84	9,42	9,42
20 - 21	3,96	3,85	52 - 53	13,08	9,98	84 - 85	9,38	9,38
21 - 22	4,00	4,01	53 - 54	13,08	9,52	85 - 86	9,34	9,34
22 - 23	4,40	4,15	54 - 55	13,08	9,12	86 - 87	9,29	9,29
23 - 24	4,56	4,42	55 - 56	13,08	8,76	87 - 88	9,23	9,23
24 - 25	4,36	4,77	56 - 57	13,08	8,43	88 - 89	9,15	9,15
25 - 26	4,50	4,95	57 - 58	13,08	8,15	89 - 90	9,07	9,07
26 - 27	4,15	5,33	58 - 59	13,08	7,91	90 - 91	8,97	8,97
27 - 28	3,99	5,54	59 - 60	13,08	7,70	91 - 92	8,86	8,86
28 - 29	3,84	5,69	60 - 61	7,71	7,71	92 - 93	8,74	8,74
29 - 30	3,83	6,02	61 - 62	7,88	7,88	93 - 94	8,61	8,61
30 - 31	3,56	6,27	62 - 63	8,06	8,06	94 - 95	8,46	8,46
31 - 32	3,56	6,47	63 - 64	8,22	8,22	95 - 96	8,30	8,30
32 - 33	3,56	6,78	64 - 65	8,38	8,38	96 - 97	8,12	8,12
33 - 34	3,91	6,92	65 - 66	8,51	8,51	97 - 98	7,92	7,92
34 - 35	4,68	7,25	66 - 67	8,64	8,64	98 - 99	7,70	7,70
35 - 36	5,56	7,40	67 - 68	8,77	8,77	99 - 100	7,47	7,47
36 - 37	6,61	7,56	68 - 69	8,88	8,88	100 - 101	7,22	7,22
37 - 38	7,95	7,84	69 - 70	8,97	8,97	101 - 102	6,95	6,95
38 - 39	9,16	8,02	70 - 71	9,06	9,06	102 - 103	6,66	6,66
39 - 40	10,28	8,17	71 - 72	9,14	9,14	103 - 104	6,34	6,34
40 - 41	13,08	9,63	72 - 73	9,21	9,21	104 - 105	6,01	6,01
41 - 42	13,08	11,76	73 - 74	9,28	9,28	105 - 106	5,66	5,66
42 - 43	13,08	13,02	74 - 75	9,33	9,33	106 - 107	5,30	5,30
43 - 44	13,08	13,66	75 - 76	9,37	9,37	107 - 108	4,91	4,91
44 - 45	13,08	13,74	76 - 77	9,41	9,41	108 - 109	34,08	34,08
45 - 46	13,08	13,54	77 - 78	9,43	9,43			

**20.1.2.** Para a Cobertura de Diagnóstico de Câncer – DC, anualmente a cobertura sofrerá os seguintes ajustes:

Sexo Feminino: 7,70%

Sexo Masculino: 8,63%

**20.1.3.** As coberturas de Indenização Especial por Morte Acidental – IEA e de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente – IPA não sofrerão alteração devido a mudança de idade do Segurado.

**20.2.** A Allianz reserva-se o direito de exigir, em qualquer tempo, prova satisfatória da idade do Segurado.

## **21. Perda do Direito a Indenização**

**21.1.** A Allianz não pagará qualquer indenização com base no presente seguro quando haja, por parte do Segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito a indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido:

Se a inexatidão ou omissão da declaração não resultar de má fé do Segurado, a Allianz poderá:

- a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro
  - Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido ou;
  - Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.
- b) Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do capital segurado:
  - Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido ou;
  - 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.
- c) Na hipótese de ocorrência de sinistro com o pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

**21.2.** Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Allianz isenta de quaisquer responsabilidades.

## **22. Pagamento da Indenização**

### **22.1. Prazo de Pagamento da Indenização**

Após a entrega de toda a documentação básica relacionada nos subitens 23.1 a 23.5, para cada cobertura reclamada, e estando caracterizado o sinistro para a cobertura do seguro, a Allianz providenciará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos.

#### **22.1.1. Atualização da Indenização**

Decorrido o prazo de pagamento da indenização, o capital segurado passa a ser atualizado pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), “pró-rata dia”, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado no subitem 21.1. até a data do efetivo pagamento.

### **22.1.2. Juros de Mora**

A taxa de juros moratórios será a da taxa SELIC, calculados pró-rata dia a contar da data do término do prazo contratual do pagamento.

**22.1.2.1.** Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora Allianz sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária.

**22.1.2.2.** A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

**22.1.2.3.** Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerão independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

## **23. Procedimentos em Caso de Sinistro**

A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente à Allianz por fax, telegrama, carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento.

Em seguida, deverá ser entregue cópias autenticadas da documentação relacionada adiante, junto com o formulário Aviso de Sinistro totalmente preenchido e assinado pelo Segurado, ou seu representante ou beneficiários e pelo médico assistente. Estes documentos são imprescindíveis à análise do sinistro.

### **23.1. Para a Cobertura Básica (Morte):**

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F. do Segurado.
- b) Certidão de Óbito.
- c) Laudo de Exame Cadavérico, no caso de causa mortis não determinada na Certidão de Óbito.
- d) Comprovante de Residência dos beneficiários.
- e) Termo de Autorização para Crédito em Conta Corrente.
- f) Documentação dos Beneficiários:
  - Cônjuge: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e C.P.F.
  - Companheira(o): Comprovação de que o beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, Cédula de Identidade e C.P.F.
  - Filhos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F.
  - Pais: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e C.P.F.
  - Irmãos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F.

**23.2.** Em caso de morte decorrente de acidente pessoal, além dos documentos referidos no item 23.1., providenciar:

- a) Boletim de Ocorrência Policial (BO).
- b) Laudo de Exame Cadavérico (IML).
- c) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).
- d) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.

**23.3.** Em caso de ocorrência de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F. do Segurado.
- b) Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou Comunicação de Acidente do Trabalho-INSS (CAT).
- c) Laudo de Exame de Corpo de Delito (IML).
- d) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica.
- e) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- f) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, o grau definitivo de invalidez e se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da entrega do Aviso de Sinistro, anexando resultados de exames e radiografias realizados pelo Segurado.
- g) Comprovante de Residência.
- h) Termo de Autorização para Crédito em Conta Corrente.

**23.4. Em caso de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD):**

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F. do Segurado.
- b) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da doença e quais as possibilidades de recuperação, o grau definitivo da invalidez e a data de sua caracterização, anexando os resultados de exames recentes comprobatórios da doença.
- c) Comprovante de Residência dos beneficiários.
- d) Termo de Autorização para Crédito em Conta Corrente.

**23.5. Em caso de Diagnóstico de Câncer:**

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e C.P.F. do Segurado.
- b) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da doença e anexando os resultados de exames recentes comprobatórios da doença.
- c) Comprovante de Residência dos Beneficiários.
- d) Termo de Autorização para Crédito em Conta Corrente.

**Importante:**

**A Seguradora Allianz poderá solicitar, em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 22.1. das Condições Gerais será suspenso e voltará a correr a partir do recebimento pela Seguradora Allianz destes documentos e informações ou esclarecimentos complementares.**

**23.6. Perícia Médica**

Não obstante a entrega da documentação descrita nos itens acima, a Seguradora Allianz reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu departamento médico.

**23.7. Junta Médica:**

No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspon-

dência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

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

**23.7.2.** 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

## **24. Material de Divulgação**

A propaganda e a promoção do seguro, por parte do Corretor, somente podem ser feitas com a supervisão e a autorização expressa da Allianz respeitadas as condições contratuais e as normas do seguro.

## **25. Ressarcimento Contra Terceiros**

A Seguradora nos termos do artigo 800 do código Civil Brasileiro, não poderá promover ação de ressarcimento contra terceiros responsáveis por danos sofridos pelo Segurado e/ou beneficiários.

## **26. Prescrição**

**26.1.** Qualquer direito do Segurado, ou do(s) beneficiário(s), com fundamento na presente Seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

## **27. Disposições Finais**

**27.1.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

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

**27.3.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site: [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

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

## **28. Foro**

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente contrato de seguro será sempre o de domicílio do Segurado, ou do beneficiário, conforme o caso, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que possa sê-lo.