

CREFISA SEGUROS S/A
SEGURO EDUCACIONAL CREFISA
CONDIÇÕES GERAIS

ÍNDICE

CLÁUSULA 1.	OBJETIVO	2
CLÁUSULA 2.	DEFINIÇÕES.....	2
CLÁUSULA 3.	COBERTURAS	6
CLÁUSULA 4.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	6
CLÁUSULA 5.	ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	7
CLÁUSULA 6.	FRANQUIAS OU CARÊNCIAS	7
CLÁUSULA 7.	CONTRATAÇÃO	7
CLÁUSULA 8.	BENEFICIÁRIOS.....	8
CLÁUSULA 9.	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	8
CLÁUSULA 10.	PAGAMENTO DOS PRÊMIOS	8
CLÁUSULA 11.	CAPITAL SEGURADO.....	10
CLÁUSULA 12.	CANCELAMENTO DO SEGURO	11
CLÁUSULA 13.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO E PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	11
CLÁUSULA 14.	PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO	13
CLÁUSULA 15.	ALTERAÇÕES NESTE SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA	15
CLÁUSULA 16.	MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	15
CLÁUSULA 17.	PRESCRIÇÃO	15
CLÁUSULA 18.	FORO.....	15
CLÁUSULA 19.	TRIBUTOS.....	16
CLÁUSULA 20.	ACEITAÇÃO DO SEGURO	16
CLÁUSULA 21.	ARREPENDIMENTO	16
CLÁUSULA 22.	DISPOSIÇÕES GERAIS	16
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE QUALQUER CAUSA		17
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PERDA DE RENDA POR DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO		20

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

- 1.1.** O presente Seguro tem por objetivo garantir o pagamento de um auxílio financeiro ao educando para o custeio de parte de suas despesas com a educação, em caso de ocorrência de um dos eventos cobertos pelo seguro e especificado nas coberturas contratadas, exceto se decorrente de Riscos Excluídos e desde que respeitadas as demais disposições contratuais.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES**2.1. Acidente Pessoal:**

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

a) Incluem-se nesse conceito:

- a.1)** o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- a.2)** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- a.3)** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- a.4)** os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- a.5)** os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

b) Excluem-se desse conceito:

- b.1)** as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam as 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.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
 - b.3) 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 Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico científica, bem como suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e**
 - b.4) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidéz acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidéz por acidente pessoal, conforme definido neste item.**
- 2.2. Apólice:** Documento emitido pela Seguradora por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos. Neste produto a Apólice é Coletiva.
- 2.3. Aviso de Sinistro:** comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.
- 2.4. Beneficiário:** pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.
- 2.5. Cancelamento:** dissolução antecipada do seguro.
- 2.6. Carência:** é o tempo mínimo estabelecido pela seguradora para que a cobertura seja efetivada.
- 2.7. Capital Segurado:** Valor máximo para cada cobertura contratada a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.
- 2.8. Cobertura:** garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro previsto no seguro.
- 2.9. Condições Contratuais:** representam as Condições Gerais e Condições Especiais de um mesmo seguro.
- 2.10. Condições Especiais:** conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.
- 2.11. Condições Gerais:** conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

- 2.12. Contrato de Prestações de Serviços Educacionais:** instrumento pelo qual o Responsável Financeiro contrata Instituição de Ensino para oferecer, mediante remuneração ajustada, serviço especializado de natureza intelectual (ensino) para o Educando, por período determinado.
- 2.13. Corretor:** autônomo, pessoa natural ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) para intermediar e promover contratos de seguros, de acordo com a Lei nº 4.594/1964, no Decreto-Lei nº 73/1966 e suas alterações.
- 2.14. Declaração Pessoal de Saúde:** é a declaração, constante da Proposta de Contratação, que o Proponente a Segurado terá que preencher, de próprio punho, na qual presta informações sobre as suas condições de saúde para análise de aceitação do seguro pela Seguradora.
- 2.15. Doenças, Lesões e Sequelas Preexistentes:** são sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídas ou acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro, que seja do conhecimento do Segurado e não declarado na Proposta de Contratação.
- 2.16. Educando:** é o estudante regularmente matriculado em instituição de ensino, designado pelo Segurado na Proposta de Seguro como Beneficiário, ainda que representado ou assistido, na forma da lei.
- 2.17. Evento Coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas coberturas contratadas pelo Segurado.
- 2.18. Franquia:** quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato de seguro.
- 2.19. Garantias:** as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto.
- 2.20. Grupo Segurado:** totalidade do Grupo Segurável efetivamente aceito e incluído na Apólice coletiva.
- 2.21. Indenização:** valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo seguro.
- 2.22. Instituição de Ensino:** Entidade Educacional ou Estabelecimento de Ensino devidamente reconhecida (o) pelo Ministério da Educação, contratada pelo Responsável Financeiro para a prestação de serviços educacionais.
- 2.23. Liquidação de Sinistro:** processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de Sinistros.
- 2.24. Meios Remotos:** aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o

uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

- 2.25. Prêmio:** preço do seguro, ou seja, é a importância paga pelo Segurado à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.
- 2.26. Proponente:** pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.
- 2.27. 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 uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- 2.28. Regulação de Sinistro:** conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.
- 2.29. Responsável Financeiro:** pessoa física, que pode ser o pai, a mãe ou outro representante legal, além do próprio Educando, que tenha sido indicado no ato da assinatura do contrato de prestação de serviços educacionais com o Estabelecimento de Ensino, em formulário ou campo específico para fins de seguro, como responsável pelo custeio das mensalidades escolares.
- 2.30. Risco Coberto:** evento previsto no objeto das garantias contratadas, que necessariamente ocorra dentro do período de vigência, que não esteja expressamente indicado como Risco Excluído e que não se enquadre em uma das hipóteses de perda do direito à garantia do Seguro, previstas nestas Condições Gerais.
- 2.31. Riscos Excluídos:** aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais, que não estão cobertos pelo plano.
- 2.32. Segurado:** pessoa física sobre a qual se fará a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro, podendo ser o pai, a mãe ou o responsável legal pelo pagamento das mensalidades escolares do estudante ou até mesmo o próprio estudante, quando este for o custeador de suas mensalidades escolares, devidamente identificado na Proposta de Contratação.
- 2.33. Seguradora:** companhia de seguros devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no País, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, mediante recebimento do prêmio, nos termos das condições contratuais
- 2.34. Seguro:** contrato pelo qual uma das partes (a Seguradora) se obriga, mediante recebimento de prêmio, a indenizar outra (o Segurado ou o Beneficiário por este indicado) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, desde que amparados pelas condições contratuais.
- 2.35. Sinistro:** ocorrência do Evento Coberto durante o período de vigência do seguro, que gera ao Segurado ou ao Beneficiário o direito ao recebimento do Capital Segurado

contratado, desde que atendidas as demais disposições destas Condições Gerais e das demais disposições contratuais.

- 2.36. SUSEP:** sigla utilizada para identificar a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, que tem como atribuição o controle e a fiscalização dos seguros privados no Brasil.
- 2.37. Vigência:** período estabelecido para duração dos efeitos do Seguro contratado, abrangendo o prazo de carência e o período de cobertura, durante o qual o Segurado faz jus à(s) garantia(s) contratada(s), desde que haja o recolhimento dos prêmios devidos à Seguradora

CLÁUSULA 3. COBERTURAS

- 3.1.** As Coberturas oferecidas por este Seguro encontram-se definidas em Condições Especiais, quando contratadas, estarão especificadas na Apólice.
- 3.2.** A cobertura Morte Qualquer Causa somente poderá ser contratada junto com a cobertura Perda de Renda.
- 3.3.** A cobertura Perda de Renda poderá ser contratada isoladamente.
- 3.4.** Nas Condições Especiais são apresentadas as disposições de todas as coberturas incluídas neste plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e riscos excluídos.
- 3.5.** Os valores de limite máximo de garantia, de capitais segurados e/ou benefício para as coberturas oferecidas respeitarão aos limites legais definidos em norma vigente.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1.** Estão expressamente excluídos da cobertura deste seguro os eventos ocorridos em consequência:
- a) 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;
 - b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se tratar de prestação de serviço militar ou de ato de humanidade em auxílio de outrem;
 - c) de doenças preexistentes à contratação do seguro, do conhecimento do Segurado e não declaradas na proposta de contratação;

- d) de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- e) de acidentes ocorridos em consequência direta ou indireta de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) de envenenamento por absorção de substância tóxica, exceto escapamento acidental de gases e vapores, de caráter coletivo ou qualquer outra causa física que atinja maciçamente a população, desde que declaradas pelos órgãos competentes;
- g) de epidemias e pandemias declaradas por órgão competente e
- h) de suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência inicial do contrato de seguro ou de sua recondução depois de suspensão;

CLÁUSULA 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 5.1. Este plano de seguros abrange os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

CLÁUSULA 6. FRANQUIAS OU CARÊNCIAS

- 6.1. Este produto não possuirá franquia.
- 6.2. Para a cobertura Morte Qualquer Causa não haverá período de carência.
- 6.3. Para a cobertura Perda de Renda haverá uma carência de 3(três) meses, não podendo exceder a metade do prazo de vigência do seguro.

CLÁUSULA 7. CONTRATAÇÃO

- 7.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela seguradora.
- 7.2. A contratação do seguro deverá ser realizada mediante Proposta de Contratação assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, e deverá ser entregue à Seguradora.
- 7.3. No caso das propostas de que trata o item acima, o proponente, seu representante ou corretor de seguros deve assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das condições contratuais.
- 7.4. A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da Proposta de Contratação, para aceitá-la ou recusá-la.
- 7.5. A Seguradora poderá por uma única vez solicitar documentos complementares para análise e aceitação da Proposta de Contratação. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação complementar.

- 7.6.** A não aceitação da Proposta de Contratação será comunicada por escrito ao Segurado e implicará na devolução integral, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, de qualquer pagamento de Prêmio eventualmente efetuado, atualizado da data do pagamento até a data da efetiva restituição, pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro índice que vier a substituí-lo.
- 7.7.** Decorrido o prazo estipulado no item 7.4 sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta será considerada como automaticamente aceita.

CLÁUSULA 8. BENEFICIÁRIOS

- 8.1.** Beneficiário é o estudante regularmente matriculado em instituição de ensino, designado pelo segurado na proposta de contratação, ainda que representado ou assistido, na forma da lei.

CLÁUSULA 9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 9.1.** O prazo do seguro é estipulado na Apólice de Seguro, com início a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do prêmio e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas do dia designado.
- 9.1.1** Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, definida na Proposta de Contratação.
- 9.1.2** Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.
- 9.2.** O prazo mínimo de vigência do seguro é de 1 (um) mês.
- 9.3.** Não haverá renovação do seguro. Caso haja interesse do segurado na continuidade da cobertura, deverá ser feita uma nova contratação do Seguro.
- 9.4.** No final do prazo de vigência do seguro, a cobertura do risco cessará automaticamente, respeitando o período correspondente ao prêmio integralmente pago para os riscos em curso, observando-se que o cancelamento do seguro por término de vigência ocorrerá automaticamente, sem restituição de prêmios pagos.

CLÁUSULA 10. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS

- 10.1.** O Segurado deverá efetuar o pagamento do prêmio do seguro até a data de vencimento prevista no documento de cobrança, sob pena de prejudicar o seu direito à cobertura.
- 10.2.** O prêmio do seguro poderá ser pago em parcela única (à vista), mensal ou anualmente durante o período de vigência do seguro, sendo a forma e a periodicidade de cobrança estabelecida no ato da contratação.
- 10.3.** Caso a data estabelecida para pagamento da parcela do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento de tal parcela do prêmio no 1º (primeiro) dia útil após tal data em que houver expediente bancário, sem que haja suspensão de suas coberturas.
- 10.4.** Se um eventual sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma de suas parcelas, exceto a parcela única e a primeira parcela, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 10.5.** O não pagamento da parcela única ou da primeira parcela do prêmio na data de vencimento prevista no documento de cobrança implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 10.6.** No caso das demais parcelas, decorrido o prazo de pagamento da parcela sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a cobertura do seguro será automaticamente suspensa pelo período de atraso, até um período máximo de 60 (sessenta) dias, sendo cancelado o prêmio correspondente ao período da suspensão. Se ocorrer um sinistro, o Beneficiário ficará sem direito a receber indenização por quaisquer das coberturas contratadas.
- 10.6.1** Findo o prazo de suspensão sem que seja retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.
- 10.6.2** A reabilitação do seguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.
- 10.6.3** Em casos de cessação de cobertura, em que já tenha havido pagamento do prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados segundo a regulamentação em vigor, da data do pagamento do prêmio até a data efetiva da restituição pela seguradora, descontando o período, “pro-rata-temporis”, em que vigorou a cobertura.
- 10.7.** No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos às atualizações monetárias a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE.
- 10.7.1** Na falta, extinção ou proibição do uso do IPCA/IBGE, a atualização monetária terá por base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (INPC/IBGE) ou, caso não seja possível, qualquer outro índice que venha a ser determinado pela autoridade competente.

- 10.8.** De acordo com as características do seguro não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao segurado, exceto para suicídio ou tentativa de suicídio nos primeiros 24 meses de vigência inicial do seguro, quando será devolvido o prêmio puro pago referente ao prazo de risco a decorrer, a contar da data de ocorrência do suicídio.
- 10.9.** Fica vedado o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- 10.10.** O valor do Prêmio será aquele determinado na Apólice, sendo reajustado sempre que houver reajuste do Capital Segurado e pelos mesmos índices
- 10.11.** O Prêmio poderá ser pago através de débito automático em conta corrente, débito em folha de pagamento, cartão de crédito ou ficha de compensação, ou outros meios autorizados pela Banco Central, de acordo com a opção do Segurado, constante na Apólice.
- 10.12.** O pagamento do prêmio poderá ser realizado de forma mensal, bimestral, trimestral, semestral ou anual, conforme condições contratuais.
- 10.13.** Caso do pagamento dos prêmios de forma mensal, cada pagamento será correspondente a um mês de cobertura. Na hipótese de rescisão do presente contrato de seguro em que o Segurado pague os prêmios mensais, nenhuma devolução de prêmio será devida.
- 10.14.** Caso do pagamento dos prêmios seja na forma anuais, cada pagamento será correspondente a um ano de cobertura.
- 10.15.** Qualquer que seja a forma de pagamento do prêmio adotada, ficará a Seguradora obrigada a manter o registro das datas das operações realizadas.
- 10.16.** Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar, não podendo haver estipulação expressa.

CLÁUSULA 11. CAPITAL SEGURADO

- 11.1.** Os valores serão sempre expressos em reais e representam o máximo a ser indenizado no caso de sinistro por cobertura ou conjunto de coberturas.
- 11.2.** O Capital Segurado estabelecido para cada cobertura constará na Apólice do Segurado.

- 11.3.** O valor do Capital Segurado será equivalente ao valor da mensalidade do educando multiplicado por um número determinado de parcelas, explicitado na proposta de contratação e na apólice.

CLÁUSULA 12. CANCELAMENTO DO SEGURO

12.1. Ocorrerá o cancelamento da Apólice:

- a) com a morte do Segurado;**
- b) com o recebimento do capital segurado;**
- c) por solicitação formal do Segurado;**
- d) automaticamente se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus beneficiários agirem com dolo, culpa grave, cometerem fraude ou faltarem com o dever de lealdade e de boa-fé objetiva durante o processo de contratação ou durante toda a vigência do contrato;**
- e) automaticamente pela inobservância das obrigações convencionadas no contrato de seguro, por parte do Segurado, seus beneficiários, seus dependentes ou prepostos;**
- f) automaticamente, com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da Apólice contratada entre Segurado e a Seguradora;**
- g) a qualquer tempo mediante acordo entre a Seguradora e o Segurado;**
- h) pelo descumprimento de qualquer dispositivo das condições aplicáveis a este seguro, inclusive no tocante ao pagamento de Prêmios, nos termos da cláusula 7;**

- 12.2.** A apólice não poderá ser cancelada durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

CLÁUSULA 13. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO E PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

- 13.1.** Em caso de Sinistro coberto, o Segurado, o Beneficiário ou representante legal deverá comunicá-lo à Seguradora por meio de impresso próprio, por meios remotos ou carta e provar sua ocorrência por meio da entrega dos documentos à Seguradora.
- 13.2.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e os documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, beneficiário ou representante legal, salvo aquelas efetuadas diretamente pela Seguradora.
- 13.3.** A partir da entrega da documentação exigível por parte do Segurado, beneficiário ou representante legal, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos

para realizar o pagamento da indenização ou recusar o sinistro. Caso a Seguradora solicite documentos ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

- 13.4.** Caso a regulação do sinistro supere o prazo de 30 (trinta) dias conforme descrito no item anterior o Capital Segurado será atualizado pela variação do índice citado no item 10.7. desde a data do evento, acrescido de juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, após o prazo de 30 dias, calculado pro rata temporis até a data do efetivo pagamento.

13.4.1. A atualização será efetuada com base na variação positiva 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.

- 13.5.** Quando a Seguradora recusar um sinistro com base nas Condições Contratuais do seguro deverá comunicar o fato ao Segurado ou Beneficiário por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da análise da documentação que constatou e fundamentou a recusa expressando os motivos.

- 13.6.** Em caso de dúvida fundada e justificável será facultada à Seguradora a adoção de medidas que visem à plena elucidação do Sinistro, podendo inclusive solicitar documentos que julgue necessários para a apuração do Sinistro. Nesse caso, a contagem do prazo para liquidação do Sinistro será suspensa e voltará a correr na data de entrega da documentação solicitada.

- 13.7.** Somente poderá ser solicitado o comprovante do último Prêmio quitado para verificar se o pagamento foi efetuado dentro do prazo de vencimento ou dentro do prazo de suspensão, porém anteriormente à data do Sinistro.

- 13.8.** 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 contrato.

- 13.9.** No caso de Beneficiários menores de idade, a indenização será paga conforme indicado a seguir:

a) Pessoas de idade inferior a 16 (dezesseis) anos: a indenização será paga, em nome do menor Segurado e/ou ao representante legalmente constituído;

b) Pessoas de idade de 16 (dezesseis) a 21 (vinte e um) anos, exclusive: a indenização será paga ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor ou curador.

- 13.10.** As providências ou atos que a Seguradora praticar após o Sinistro não implicarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer Indenização. Quando o

evento ocorrido não tiver cobertura, a Seguradora comunicará ao Segurado, ao Beneficiário ou ao representante legal os motivos do não-pagamento da Indenização, o que poderá ser feito por intermédio do Corretor.

- 13.11.** A documentação necessária para regulação do Sinistro consta nas Condições Especiais de cada cobertura contratada.
- 13.12.** O valor da indenização nunca poderá exceder ao capital segurado máximo definido na proposta de contratação/apólice.
- 13.13.** As parcelas em atraso, juros e/ou multas decorrentes de eventual inadimplência no pagamento da obrigação por parte do segurado serão incorporados ao valor do capital segurado e consequentemente à indenização a ser paga ao beneficiário em caso de sinistro coberto, sempre limitado ao capital segurado máximo definido na proposta de contratação.
- 13.14.** Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do evento, a data do falecimento do segurado, independente da causa.
- 13.15.** **A indenização será paga diretamente à Instituição de Ensino em que o educando encontra-se matriculado.**
- 13.16.** **Na ocorrência de evento coberto, caso o valor da indenização devida, seja menor do que o valor do capital segurado expresso na apólice, a diferença apurada será paga ao beneficiário indicado, se não houver indicação, aos herdeiros legais do segurado.**
- 13.17.** **O valor da indenização será paga em parcela única.**

CLÁUSULA 14. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

- 14.1.** O segurado e seu(s) Beneficiário(s) perderão o direito a qualquer Indenização, bem como terão o seguro cancelado, nos seguintes casos:
 - a)** Inexatidão ou omissão nas declarações da Proposta de Contratação, que possa influir ou ter influído na aceitação ou taxação do seguro;
 - b)** Não-cumprimento das obrigações definidas nas Condições Contratuais;
 - c)** Utilização de declarações falsas, simulação de acidente ou agravamento das suas consequências para obter ou aumentar a Indenização;
 - d)** Fraude ou tentativa de fraude em laudos médicos que venham justificar falsas moléstias ou falsas datas de início de moléstias;

- e) Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da seguradora na elucidação do Evento Coberto e suas consequências;
 - f) Solicitação de exclusão do seguro feita pelo Segurado;
 - g) Dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro por parte do(s) segurado(s), seu(s) representante(s) ou seu(s) Beneficiário(s) para obter ou majorar seu Capital Segurado;
 - h) Inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à garantia do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato;
 - i) Não fornecimento da documentação solicitada.
- 14.2.** O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de alterar ou agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.
- 14.3.** Entende-se como “alteração do risco” as ocorrências como mudança de atividade ou das informações prestadas na Proposta de Contratação.
- 14.4.** A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar ciência ao Segurado, 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.
- 14.5.** 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.
- 14.6.** Se o Segurado, seu representante, ou seu Corretor fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Contratação ou no valor do Prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.
- 14.7.** Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, é facultado à Seguradora:
- I - Na hipótese de não ocorrência do Sinistro, ocorrerá:
 - a) O cancelamento do seguro, retendo-se do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - b) Mediante acordo entre as partes, a continuidade do seguro, cobrando-se a diferença de Prêmio cabível ou restringindo-se a cobertura contratada.

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

- 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; 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 da Indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de Prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de Prêmio cabível.

CLÁUSULA 15. ALTERAÇÕES NESTE SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA

- 15.1.** A alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado ou por meios remotos.
- 15.1.** Qualquer modificação da Apólice em vigor que implique em ônus ou dever ao Segurado, ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa do Segurado.
- 15.1.** Qualquer alteração de taxas de seguro, por implicar em ônus ou dever ao Segurado, ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa do Segurado.

CLÁUSULA 16. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 16.1.** As peças promocionais e de propaganda referentes ao seguro somente podem ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas, rigorosamente, as Condições Gerais, as condições de cada garantia e a nota técnica submetidas à SUSEP.

CLÁUSULA 17. PRESCRIÇÃO

- 17.1.** Qualquer direito do Segurado ou do Beneficiário, com fundamento no presente Seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA 18. FORO

- 18.1.** Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso, para dirimir quaisquer dúvidas relacionadas às presentes Condições Gerais.

CLÁUSULA 19. TRIBUTOS

- 19.1.** Os tributos relativos a este Seguro serão pagos por quem a lei determinar.

CLÁUSULA 20. ACEITAÇÃO DO SEGURO

- 20.1.** A aceitação deste seguro estará sujeita à análise de risco.

CLÁUSULA 21. ARREPENDIMENTO

- 21.1.** O Segurado que contratar este plano, por meio físico ou através de meios remotos, poderá desistir do seguro no prazo de 7(sete) dias corridos a contar do início de vigência do seguro, da assinatura da proposta ou da data de pagamento do prêmio.
- 21.2.** O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.
- 21.3.** A Seguradora ou seu representante, conforme for o caso, fornecerão ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.
- 21.4.** Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento previsto nesta cláusula, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo de arrependimento, serão devolvidos, no prazo de 7 dias úteis.
- 21.5.** A devolução a que se refere o item anterior será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

CLÁUSULA 22. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 22.1.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 22.2.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de seguros no site www.susep.gov.br pelo número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

- 22.3.** 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 nos termos da Apólice.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE QUALQUER CAUSA

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

- 1.1.** Esta Cobertura, desde que contratada, garante aos beneficiários o direito a uma indenização, para auxiliar no pagamento das mensalidades escolares, em caso de morte do Segurado decorrente de causas naturais ou acidentais, observados os Riscos Excluídos e os demais termos desta Cobertura, das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

- 2.1.** Serão utilizadas para esta cobertura os significados da Cláusula 2 – DEFINIÇÕES descritas nas Condições Gerais deste Plano.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

- 3.1.** A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo garantir ao(s) beneficiário(s) uma indenização quando ocorrer a morte do segurado, por causas naturais ou acidentais, exceto se decorrente de riscos

excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. Serão utilizadas as mesmas exclusões constantes na Cláusula 4 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais.**

CLÁUSULA 5. INÍCIO E TÉRMINO DA VIGÊNCIA

- 5.1.** A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar na data indicada na apólice do seguro.
- 5.2.** Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Condição Especial termina:
- a)** simultaneamente, com o cancelamento da apólice ou da presente Cláusula;
 - b)** a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
 - c)** com a morte; ou
 - d)** com o pagamento da cobertura de perda de renda.

CLÁUSULA 6. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 6.1.** Para o recebimento do Capital Segurado ou da Indenização, deverá ser comprovada satisfatoriamente a ocorrência do evento, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultado à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do fato.
- 6.2.** As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 6.3.** A partir da entrega de toda a documentação exigível por parte do(s) beneficiário(s), a seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para regular o sinistro.
- 6.4.** A ocorrência do sinistro será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- a)** Formulário Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo Educando ou seu representante;
 - b)** Cópia simples da Certidão de Óbito do Segurado;
 - c)** Cópia simples da Carteira de Identidade e CPF do Segurado;
 - d)** Cópia simples do comprovante de endereço em nome do segurado (ex. conta de luz, telefone etc.);
 - e)** Cópia do contrato assinado entre o Segurado e a instituição de ensino;

- f) Declaração do consulente/educando com a informação de telefone de contato e endereço de e-mail, caso houver.

No caso de morte decorrente de acidente, além dos documentos relacionados acima para o caso de Morte decorrente de doença, providenciar:

- a) cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho), se houver;
 - b) cópia do Laudo do Necroscópico - IML (Instituto Médico-Legal), se realizado;
 - c) cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - d) cópia do Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado(s);
 - e) cópia do laudo da perícia técnica realizada no local do acidente, se houver.
- 6.5. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise da Seguradora.
- 6.6. A documentação listada acima não é restritiva. A Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos que se façam necessários, durante o processo de análise do sinistro, para sua completa liquidação.
- 6.7. Caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

CLÁUSULA 7. INDENIZAÇÃO

- 7.1. A indenização será paga diretamente à Instituição de Ensino em que o educando se encontra matriculado.
- 7.2. O valor da indenização será equivalente ao valor da mensalidade na data do evento coberto multiplicado por um número determinado de parcelas, conforme disposto na apólice, limitado ao valor máximo estipulado na apólice.
- 7.3. O valor da indenização será pago sob a forma de renda única.
- 7.4. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada “data da ocorrência do evento coberto” a data de falecimento do segurado, comprovado mediante Certidão de Óbito.

CLÁUSULA 8. ACÚMULO DE INDENIZAÇÃO

- 8.1 O segurado não poderá receber duas indenizações por coberturas distintas.

CLÁUSULA 9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais deste Plano que não foram revogadas por esta Condição Especial.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE PERDA DE RENDA POR
DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO****CLÁUSULA 1. OBJETIVO**

- 1.1. Esta Cobertura, desde que contratada, garante aos beneficiários o direito a uma indenização para auxiliar o pagamento das mensalidades escolares, em caso de rescisão do contrato de trabalho do Segurado, por parte do empregador, firmado junto ao Responsável Financeiro e desde que a rescisão não seja motivada por justa causa, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, observados os demais termos desta Cobertura, das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Vínculo empregatício: o vínculo empregatício que torna o segurado elegível à presente garantia, é aquele formalizado por contrato de trabalho registrado em Carteira Profissional de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos com jornada de trabalho mínima de 30 (trinta) horas semanais
- 2.2. Desemprego Involuntário: é a rescisão do contrato de trabalho do segurado regido pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, de forma unilateral pelo empregador, que não

tenha sido motivada pelo segurado, que não decorra de justa causa e que tenha por consequência a cessação do pagamento do seu salário pelo seu empregador ou por qualquer outro motivo que não os mencionados nos Riscos Excluídos do seguro.

CLÁUSULA 3. CONDIÇÕES DE COBERTURA

- 3.1** São elegíveis a esta cobertura os segurados com vínculo empregatício exclusivamente ao regime da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) com período mínimo de 12 (doze) meses ininterruptos de duração do Contrato de Trabalho para o atual empregador.
- 3.2** A qualquer tempo, constatado pela Seguradora que o Segurado não tinha, em algum período da vigência do seguro, o vínculo empregatício mínimo de 12 (doze) meses ininterruptos, o valor dos prêmios pagos indevidamente por esta cobertura será devolvido atualizado pela IPCA.
- 3.3** Após um evento de desemprego involuntário indenizado, o seguro será automaticamente cancelado.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1** Estão excluídos da presente cobertura, os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados a:
 - a) pedido de demissão pelo empregado;
 - b) adesão do empregado a programas de demissão voluntária (PDV) ou incentivada e/ou por acordo coletivo de trabalho;
 - c) acordo entre empregado e empregador;
 - d) dispensa do empregado por justa causa;
 - e) jubilação, pensão ou aposentadoria por qualquer causa;
 - f) perda de emprego decorrente da falência, concordata e recuperação judicial ou extra judicial do empregador;
 - g) prestação de Serviço Militar;
 - h) campanhas de demissões em massa. Para fins de aplicação deste seguro, considera-se demissão em massa empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no prazo de seis meses;
 - i) extinção automática ou término do Contrato de trabalho, quando o Contrato tiver prazo determinado (Contrato a termo);
 - j) dispensa com imediata admissão em empresa seja ela ou não, do mesmo grupo econômico, coligada, filiada, associada, subsidiária e/ou acionista.
 - k) segurados não considerados elegíveis a indenização, conforme item 2 destas condições especiais.

- l) Segurados que tenham sido demitidos durante o período de experiência anotado na Carteira Profissional;**
- m) Proponentes que tenham cargo público com estabilidade;**
- n) Militares que sejam exonerados de suas funções;**
- o) Proponentes que sejam vinculados ao empregador por contrato de trabalho temporário, provisório ou por prazo determinado; estagiários, aposentados que não estejam exercendo atividade profissional com registro em carteira, pensionistas, autônomos e profissionais liberais.**

CLÁUSULA 5. INDENIZAÇÃO

- 5.1** A indenização será paga diretamente à Instituição de Ensino em que o educando se encontra matriculado.
- 5.2** O valor da indenização será equivalente ao valor da mensalidade na data do evento coberto multiplicado por um número determinado de parcelas, conforme disposto na apólice, limitado ao valor máximo estipulado na apólice.
- 5.3** O valor da indenização será pago sob a forma de renda única.
- 5.4** Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada “data da ocorrência do evento coberto” a data da rescisão contratual do segurado, comprovado mediante apresentação da Carteira de Trabalho e Previdência Social.

CLÁUSULA 6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

- 6.1** Em caso de sinistro coberto pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:
 - a) Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do Segurado;**
 - b) Comunicação de Dispensa;**
 - c) Cópia autenticada da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social), das seguintes páginas:**
 - i. Página da foto;**
 - ii. Página da qualificação civil (verso da página da foto);**
 - iii. Página do contrato de trabalho, onde consta o registro de trabalho encerrado.**
 - d) Cópia autenticada do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho, homologado no sindicato profissional ou no TRT;**
 - e) Comprovante de recebimento do FGTS ;**
 - f) Cópia do contrato assinado entre o Segurado e a instituição de ensino;**

g) Comprovante do pagamento do seguro.

CLÁUSULA 7. ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES

7.1 O segurado não poderá receber duas indenizações por coberturas distintas.

CLÁUSULA 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano que não foram revogadas por esta Condição Especial.