



Resumo das Condições Gerais do Seguro Educacional para o Ano de 2010

Seguro Educacional 2010

Este seguro tem por objetivo auxiliar o custeio com as despesas do contrato de prestação de serviços educacionais do (a) aluno (a) beneficiário (a), na ocorrência de um dos eventos cobertos pelas garantias contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.

1. Grupo Segurável (Responsável Legal pelo Educando)

Pessoas físicas, responsáveis financeiras legais pelo custeio das mensalidades educacionais do (a) aluno (a), ou o (a) próprio (a) aluno (a) quando este assume esse custeio. O (A) responsável financeiro (a) legal deverá constar do contrato de prestação de serviços da mantenedora, passando assim, à condição de segurado (a) no contrato de seguro.

2. Beneficiário (a)

Pessoa física denominada “educando” indicada no contrato de prestação de serviços da mantenedora pelo (a) responsável financeiro (a) legal, para receber o benefício da formação escolar através do pagamento das rendas contratadas, ainda que representado (a) ou assistido (a) , na forma da lei, observando os limites de contratação.

3. Ciclo Contratado

Período contratado para cobertura do seguro, limitado a 288 (duzentos e oitenta e oito) rendas.

Da Educação Infantil ao Ensino Superior, sendo este limitado a 10 semestres.

No caso do (a) aluno (a) ser o (a) próprio (a) segurado (a), a cobertura de morte natural ou acidental, corresponderá a 03 (três) rendas contratadas, destinadas ao reembolso do auxílio funeral limitado a R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Este seguro não abrange os cursos e as atividades extracurriculares, portanto, não possuem cobertura.

4. Limite de Idade

O limite de idade para ingresso no seguro será de 55 (cinquenta e cinco) anos.

5. Termo de Cessão de Direito

Em caso de sinistro (evento coberto previamente em contrato), os pagamentos das rendas referentes às coberturas e garantias contratadas serão indenizados diretamente à mantenedora através do termo de “Cessão de Direito” assinado e reconhecido pelo (a) responsável financeiro (a) legal ou representante legal do (a) aluno (a), conforme previsto neste contrato de seguro.

6. Início da Cobertura Individual

O início de vigência para as coberturas e garantias do (a) responsável financeiro (a) legal pelas mensalidades educacionais, será a partir da sua inclusão solicitada pela mantenedora para o ano de 2010.

SEM COBERTURA: NÃO SERÃO COBERTAS AS DOENÇAS OU LESÕES, INCLUSIVE AS CONGÊNITAS, CONTRAÍDAS PELO (A) RESPONSÁVEL FINANCEIRO (A) LEGAL, ANTERIORMENTE À DATA DE SUA INCLUSÃO NO SEGURO EDUCACIONAL 2010, QUE SEJAM DE SEU CONHECIMENTO, ATRAVÉS DE SINAIS, SINTOMAS E QUAISQUER ALTERAÇÕES EVIDENTES DO SEU ESTADO DE SAÚDE.

7. Coberturas e Garantias para o (a) Responsável Financeiro (a) Legal:

➤ Perda de Emprego

Para esta cobertura serão indenizadas até 03 (três) rendas contratadas.

Caracteriza-se “desemprego” a rescisão do contrato de trabalho por decisão única e exclusiva do (a) empregador (a), desde que não motivada por justa causa, conforme estabelece a Consolidação das Leis do Trabalho vigente no país.

Destina-se, exclusivamente, a profissionais com vínculo empregatício, em carteira profissional, há pelo menos 12 (doze) meses ininterruptos, com o mesmo empregador. Não estão cobertos os autônomos, empresários e demais considerados profissionais liberais.

Para concessão desta garantia, será considerado somente 01 (um) vínculo empregatício por responsável financeiro (a) legal, e por evento. Portanto, mais de 01 (um) vínculo empregatício **não se acumulam** para o mesmo evento.

Haverá uma carência inicial de 03 (três) meses a contar da data da inclusão do (a) responsável financeiro (a) por solicitação da mantenedora. Para o (a) responsável financeiro (a) legal com mais de 01 (um) vínculo empregatício a próxima concessão desta garantia ocorrerá 12 (doze) meses após a última renda contratada indenizada, condicionada à comprovação de vínculo empregatício de 12 (doze) meses ininterruptos com o mesmo empregador.

Para efeito de indenização, o (a) responsável financeiro (a) legal deve estar sem vínculo empregatício em carteira profissional há no mínimo 30 (trinta) dias, contados após a data de demissão para a 1ª renda indenizada, 60 (sessenta) dias após a data de demissão para a 2ª renda indenizada e 90 (noventa) dias após a data de demissão para a 3ª renda indenizada.

➤ **Perda de Renda por Afastamento Temporário por Acidente ou Doença**

Para esta cobertura serão indenizadas até 03 (três) rendas contratadas.

Caracteriza-se “afastamento temporário” a incapacidade do (a) responsável financeiro (a) legal de exercer suas atividades profissionais por solicitação médica, em decorrência de doença ou acidente pessoal, exceto os excluídos.

Destina-se a profissionais autônomos, empresários e demais considerados profissionais liberais que possam justificar uma atividade profissional. Não estão cobertos os profissionais com vínculo empregatício, estes serão cobertos pela condição especial para a cobertura de perda de emprego.

Para efeito de indenização, o (a) responsável financeiro (a) legal deve estar afastado de suas atividades profissionais por determinação médica há no mínimo 30 (trinta) dias após a data do evento para a 1ª renda indenizada, 60 (sessenta) dias após a data do evento para a 2ª renda indenizada e 90 (noventa) dias após a data do evento para a 3ª renda indenizada.

A ocorrência de sinistro deverá ser comunicada a Cia Seguradora, através da Mantenedora, pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal, logo que este (a) tenha conhecimento do sinistro, mediante ao envio de “aviso de sinistro”, com toda a documentação necessária à descrição e comprovação do evento, a fim de que a Cia Seguradora possa realizar a análise médica, sob pena de perda de direito à indenização.

➤ **Invalidez Permanente Total por Acidente**

Para esta cobertura serão indenizadas todas as rendas contratadas restantes até a formação escolar do ensino superior nas **Mantenedoras deste Grupo Educacional**. Destina-se a todos os profissionais.

Entende-se como Invalidez Permanente Total por motivo de Acidente Pessoal, devidamente coberto, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter de Invalidez, observados os riscos excluídos:

Para efeito deste Seguro, entende-se como Invalidez Permanente Total por Acidente, os acidentes que resultem em:

- a) perda total da visão de ambos os olhos;
- b) perda total do uso de ambos os braços;
- c) perda total do uso de ambas as pernas;
- d) perda total do uso de ambas as mãos;
- e) perda total do uso de um braço e uma perna;
- f) perda total do uso de uma das mãos e um dos pés;
- g) perda total do uso de ambos os pés; e
- h) alienação mental total e incurável.

A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissionais devidamente habilitados na sua especialização. A concessão desta garantia não está vinculada a aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas.

➤ **AED - Antecipação Especial por Doença**

Para esta cobertura serão indenizadas todas as rendas contratadas restantes até a formação escolar do ensino superior nas **Mantenedoras deste Grupo Educacional**. Destina-se a todos os profissionais.

Para efeito desta cobertura, entende-se como Antecipação Especial por Doença os casos que apresentarem quadro clínico irreversível, e em fase terminal e estado clínico gravíssimo, sem perspectiva de recuperação devidamente comprovado por profissional legalmente habilitado, nos casos das enfermidades abaixo:

I - Deficiência visual, decorrente de doença:

- a) Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- b) Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- c) Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou,
- d) Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

II – Coma irreversível por doença, exceto decorrente do uso de álcool e drogas

III – Doenças Terminais

IV – Alienação mental decorrente de doença, manifestada e diagnosticada sob a vigência do seguro

V – Insuficiência cardíaca, refratária do tratamento, com classificação funcional, grau IV, de acordo com a tabela NYHA, exceto doenças congênitas

VI – Doenças crônicas

VII – Perda de existência independente do (a) segurado (a):

- a) perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros;
- b) perda completa e definitiva da totalidade de duas mãos ou de dois pés ;
- c) perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada á de um dos pés.

A constatação da Antecipação Especial por Doença se fará através de declaração médica subscrita por profissionais devidamente habilitados na sua especialização.

A concessão desta garantia não está vinculada à aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas.

➤ **Morte Natural ou Morte Acidental**

Para esta cobertura serão indenizadas todas as rendas contratadas restantes até a formação escolar do ensino superior nas **Mantenedoras deste Grupo Educacional**. Destina-se a todos os profissionais.

8. Condições Gerais e Condições Particulares

A apólice deste seguro educacional possui condições gerais, onde estão estabelecidas as obrigações e direitos, da Seguradora, dos Segurados, do (s) Aluno (s) Beneficiário (s) e Estipulante (mantenedora), condições particulares, com características únicas para o grupo segurado, bem como os aspectos operacionais deste Seguro. **Este seguro não abrange os cursos e as atividades extracurriculares, portanto, não possuem cobertura.**

9. Riscos Excluídos

9.1 Perda de Renda por Afastamento Temporário por Acidente ou Doença

- a) lesões de esforço repetitivo (L.E.R.) e distúrbios osteo-musculares crônicos relacionados com o trabalho (DORT);
- b) gravidez e suas consequências;
- c) parto e suas consequências;
- d) abortos provocados ou não e suas consequências;
- e) doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do (a) Segurado (a) antes de sua inclusão no seguro educacional;
- f) anomalias congênitas com manifestação em qualquer época, de conhecimento do (a) Segurado (a) antes de sua inclusão no seguro educacional;
- g) hérnia discal, exceto após tratamento cirúrgico;
- h) tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo;
- i) cirurgias plásticas com finalidades estéticas ou embelezadoras;
- j) tratamento clínico e/ou cirúrgico para obesidade ou estética em suas várias modalidades;
- k) hospitalização para check-up;
- l) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;**
- m) todas as doenças ou transtornos mentais;**
- n) síndrome do Pânico;**
- o) estresse ou quaisquer outros desvios comportamentais;**

- p) tratamentos dentários e intervenções por razões reparadoras, salvo os conseqüentes de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice;
- q) cirurgias para esterilização;
- r) qualquer sinistro que impossibilite o (a) Segurado (a) de exercer suas atividades por um período inferior a 30 (trinta) dias;
- s) tratamento fisioterápico, exceto decorrente de doenças neurológicas;
- t) luxações recidivantes (que tenham ocorrido após um primeiro acometimento) de qualquer articulação;
- u) as instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;
- v) as doenças de características reconhecidamente progressivas, como fibromialgia, artrite reumatóide e osteoartrose;
- x) as lombalgias, lombociatalgias, ciáticas, síndrome pós-laminectomia, protusões discais, dorsalgias e cervicalgias;
- y) laserterapia, escleroterapia e microcirurgia de varizes em membros superiores e inferiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias;
- w) ceratotomia (cirurgia para correção de miopia); e,
- z) cirurgias ortognáticas e mamoplastias redutoras.

Fica ainda excluído do risco garantido por esta cobertura qualquer afastamento, quando concomitantemente o (a) segurado (a) estiver exercendo parcialmente alguma atividade relativa à sua profissão ou ocupação que lhe atribua renda.

9.2 Estão excluídos das garantias desse seguro educacional 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 terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto quando se tratar da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) de doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do (a) Segurado (a);
- d) epidemias declaradas ou não;
- e) doação e transplante intervivos; e
- f) suicídio cometido dentro dos primeiros 24 meses de vigência do Seguro ou da sua recondução ou reabilitação, caso tenha havido suspensão do contrato neste período.

9.3 Além dos riscos excluídos nas alíneas do subitem anterior, estão expressamente excluídos da cobertura de Morte Acidental e Invalidez Permanente Total por Acidente os eventos e/ou acidentes decorrentes de:

- a) a hérnia e suas conseqüências;
- b) o parto ou aborto e suas conseqüências;

- c) as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- d) os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes; e
- e) quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto.

9.4 Também ficam excluídos os acidentes e/ou eventos ocorridos em consequência:

- a) de competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;
- b) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais compreendidas entre elas as consequentes da ação do álcool, de drogas ou entorpecentes, de uso fortuito, ocasional ou habitual;
- c) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- d) de quaisquer acidentes citados no subitem 9.2 alíneas “a” e “b”;
- e) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo se a morte ou incapacidade do segurado provier de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio do outrem;
- f) quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo (a) Segurado (a), pelo (a) beneficiário (a) ou pelo (a) representante legal de um (a) ou de outro (a).**
- g) do (a) segurado (a) dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.

9.5 Estão também excluídos das coberturas deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de evento coberto, decorrentes de:

- a) Danos Morais e Estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o (a) Segurado (a) obrigado (a) a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.
Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética. Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.
- b) Lucros Cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do (a) Segurado (a) em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável.
- c) Perdas e Danos decorrentes, direta ou indiretamente, de qualquer evento, mesmo quando coberto pela apólice.

9.6 Para a cobertura de Antecipação Especial por Doença, também estão excluídos:

- a) Coma irreversível decorrente do uso de álcool e drogas;
- b) Insuficiência cardíaca congênita;
- c) Doenças ocupacionais, incluídas as profissionais e as do trabalho, de qualquer origem causal (etiologia);
- d) Doenças em geral, geradoras de limitação física e/ou déficit funcional de qualquer monta, cuja origem causal (etiologia) possa guardar alguma relação de causa e efeito, direta ou indireta, mesmo que parcial (com causa), com a (s) atividade (s) profissional (is), exercida (s) pelo (a) segurado (a), a qualquer tempo, ainda que, por qualquer causa motivo, não lhe (s) tenha sido atribuído nexos causal ocupacional;
- e) Toda e qualquer manifestação clínica, lesão e/ou doença que possua, em qualquer tempo de sua evolução, desde a origem, inclusive, alguma internação, intercorrência e/ou agravamento ocorrido na dependência de traumatismos, exposições a esforços físicos, repetitivos ou não e/ou posturas viciosas;
- f) A perda, a redução, ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um ou mais membros, órgãos e ou sistemas orgânicos corporais, em decorrência, direta ou indiretamente, de lesão física e ou psíquica causada por acidente pessoal;
- g) Toda e qualquer outra condição médica que não se enquadre nos critérios definidos no âmbito dos riscos cobertos.

9.7 Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo (a) Segurado (a), conforme no Código Civil.

10. Ocorrência do Sinistro

Em ocorrendo o sinistro, o (a) Segurado (a) ou o (a) Representante Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário (a), deverá comparecer imediatamente à mantenedora, no centro de atendimento, para preencher o Comunicado de Sinistro, e retirar a relação de documentos que deverá providenciar relativos à cobertura que pretende requerer, observados os riscos excluídos dessa cobertura.

Todos os documentos deverão ser autenticados e entregues à mantenedora o mais breve possível, principalmente, os referentes à cobertura de renda por afastamento temporário por acidente ou doença sob pena da perda de direito da indenização.

Aplicam-se a este Resumo as demais disposições das Condições Gerais do Porto Seguro Educacional Coletivo.

Processo SUSEP Educacional Coletivo 15414.101257/2002-63





PROCEDIMENTOS E RELAÇÃO DE DOCUMENTOS CONFORME O EVENTO OCORRIDO EM 2010

O processo de abertura e análise do evento ocorrido, denominado “sinistro”, é iniciado com os seguintes procedimentos e documentos:

1º) Comunicado da Ocorrência de Sinistro à Mantenedora, denominado “Cessão de Direito”, em 02 (duas) vias originais, para cada Aluno (a) Beneficiário (a), que deverá ser retirado pessoalmente na Mantenedora, pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou pelo (a) Representante Legal, assinalando o evento ocorrido.

A 1ª via fica assinada na Mantenedora e a 2ª via o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal levará para **reconhecer firma da assinatura**, e entregará junto com os demais documentos na Mantenedora.

2º) “Aviso de Sinistro” à Cia Seguradora, conforme o evento ocorrido, através de formulário específico, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal e Médico Assistente, que deverá ser retirado pessoalmente na Mantenedora, pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou pelo (a) Representante Legal. O (A) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal com mais de 1 (um) (a) Aluno (a) Beneficiário (a) deverá entregar 1 (um) “Aviso de Sinistro” original. Para os demais Alunos Beneficiários, entregar as cópias para os mesmos.

3º) Relação de documentos complementares, conforme o evento ocorrido. O (A) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal com mais de 1 (um) (a) Aluno (a) Beneficiário (a), deverá entregar 1 (uma) via original dos documentos complementares solicitados. Para os demais Alunos Beneficiários, entregar as cópias para os mesmos, formando 1 (um) jogo de documentos por Aluno (a) Beneficiário (a).

IMPORTANTE:

- ✓ Assim que o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal providenciar toda a documentação, conforme o evento ocorrido, este ou esta deverá comparecer na Mantenedora para entregar os documentos solicitados para abertura e análise do processo de sinistro pela Cia Seguradora;
- ✓ Na falta de algum dos documentos solicitados, o processo não será aberto pela Cia Seguradora;

- ✓ As cobranças das mensalidades escolares **não serão suspensas** até que a documentação enviada seja analisada pela Cia Seguradora e seja confirmada através da Corretora a indenização das rendas contratadas à Mantenedora;
- ✓ O prazo para a 1ª análise dos documentos enviados será de 20 (vinte) dias úteis a partir da data de recebimento dos mesmos na Cia Seguradora.





Perda de Renda (Perda de Emprego) - Documentos Complementares
Cobertura de até 3 (três) rendas contratadas

- 1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;
- 2. RG, CPF e comprovante de residência do (a) Segurado (a), **cópia simples**;
- 3. RG, CPF e Certidão de Nascimento do (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- 4. Carteira Profissional do (a) Segurado (a), após 30 dias da data de demissão **sem justa causa**, das páginas abaixo, **cópias autenticadas**:
 - ✓ identificação pessoal do (a) Empregado (a) Segurado (a);
 - ✓ página do último registro de contrato de trabalho e anotação de demissão;
 - ✓ página imediatamente seguinte a essa;
 - ✓ requerimento do seguro desemprego, caso tenha solicitado.
- 5. Para cada mês subsequente requerido, após 30 (trinta) dias da demissão, sem justa causa, encaminhar à Mantenedora as cópias solicitadas do item 4 acima, **cópias autenticadas**;
- 6. Cópia da Rescisão de Contrato de Trabalho, **cópia autenticada**.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):



Perda de Renda por Incapacidade Temporária por Acidente ou Doença - Documentos Complementares
Cobertura de até 3 (três) rendas contratadas

Para esta cobertura, a ocorrência de sinistro deverá ser comunicada a Cia Seguradora, através da Mantenedora, pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal, logo que este (a) tenha conhecimento do sinistro, mediante envio de “aviso de sinistro”, com toda a documentação necessária à descrição e comprovação do evento, a fim de que a Cia Seguradora possa realizar a análise médica, sob pena de perda de direito à indenização.

- 1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;
- 2. Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou pelo (a) Representante Legal e Médico Assistente, **original**;
- 3. RG, CPF e comprovante de residência do (a) Segurado (a), **cópia simples**;
- 4. Declaração do (a) Segurado (a) descrevendo o acidente, **original**;
- 5. Relatório médico contendo data do evento, diagnóstico, tratamento efetuado e tempo previsto de afastamento, **original**;
- 6. Exames complementares realizados;
- 7. Em casos de intervenção cirúrgica, faz-se necessária cópia do prontuário médico hospitalar completo;
- 8. Tratando-se de acidente de trabalho, juntar cópia do formulário de Comprovação de Acidente de Trabalho (CAT), **cópia autenticada**;
- 9. Tratando-se de acidente de trânsito ou qualquer outro acidente com intervenção de autoridade policial, juntar cópia do Boletim de Ocorrência, **cópia autenticada**;
- 10. Prontuário ou ficha médica hospitalar de atendimento emergencial.

Para efeito de prova da incapacidade temporária, a Cia Seguradora poderá exigir atestado médico ou documentos emitidos pela Previdência Social.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):



Invalidez Permanente Total por Acidente - Documentos Complementares

- ❑ 1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;
- ❑ 2. Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou pelo (a) Representante Legal e Médico Assistente, no campo referente ao evento ocorrido, **original**;
- ❑ 3. RG e CPF do (a) Responsável Financeiro (a) Legal, **cópia simples**;
- ❑ 4. RG, CPF e Certidão de Nascimento do (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- ❑ 5. CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, se for o caso, **cópia autenticada**;
- ❑ 6. Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso, **cópia simples**;
- ❑ 7. Atestado de Alta Médica definitiva, informando as seqüelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membros lesados, inclusive o percentual, **original**;
- ❑ 8. Resultados de todos os exames realizados na pessoa do (a) Segurado (a), **original**;
- ❑ 9. Carteira Nacional de Habilitação do (a) Segurado (a) quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo, **cópia autenticada**;
- ❑ 10. Declaração da continuidade e conclusão dos estudos do (a) Aluno (a) Beneficiário (a) na Mantenedora do Grupo. Tratando-se de Alunos Beneficiários, menores de idade, declaração do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou do (a) Representante Legal, **original com firma reconhecida da assinatura**.

Essa declaração será feita no momento em que o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário, comparecer na Mantenedora para comunicar o evento ocorrido e solicitar abertura e análise do processo de sinistro.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):



Antecipação Especial por Doença - Documentos Complementares

- ❑ 1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;
- ❑ 2. Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), pelo (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou pelo (a) Representante Legal e Médico Assistente, no campo referente ao evento ocorrido, **original**;
- ❑ 3. Comprovante de vínculo empregatício do (a) Segurado (a), tais como: ficha de registro de empregado (a), completa; Relação de FGTS onde conste o nome do (a) Segurado (a), contrato, etc;
- ❑ 4. RG e CPF e comprovante de residência do (a) Segurado, **cópia simples**;
- ❑ 5. RG, CPF e Certidão de Nascimento do (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- ❑ 6. Carta de Concessão de Aposentadoria fornecida pela Previdência Social, **cópia autenticada**;
- ❑ 7. Resultados de todos os exames realizados na pessoa do (a) Segurado (a), **original**;
- ❑ 8. Declaração da continuidade e conclusão dos estudos do (a) Aluno (a) Beneficiário (a) na Mantenedora do Grupo. Tratando-se de Alunos Beneficiários, menores de idade, declaração do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou do (a) Representante Legal, **original com firma reconhecida da assinatura**.

Essa declaração será feita no momento em que o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário, comparecer na Mantenedora para comunicar o evento ocorrido e solicitar abertura e análise do processo de sinistro.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):



Morte Acidental - Documentos Complementares

- 1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;
- 2. Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), pelo (a) Representante Legal e Médico Assistente, no campo referente ao evento ocorrido, **original**;
- 3. Certidão de Óbito, **cópia autenticada**;
- 4. Certidão de Nascimento e/ou Casamento, bem como RG e CPF do (a) Falecido (a), **cópia simples**;
- 5. RG, CPF e Certidão de Nascimento do (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- 6. RG, CPF e comprovante de residência do (a) Responsável Financeiro (a) Legal pelo (a) aluno (a), **cópia simples**;
- 7. Boletim de Ocorrência Policial, **cópia simples**;
- 8. Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML, **cópia autenticada**;
- 9. Carteira Nacional de Habilitação do (a) Falecido (a) quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo, **cópia simples**;
- 10. Declaração da continuidade e conclusão dos estudos do (a) Aluno (a) Beneficiário (a) na Mantenedora do Grupo. Tratando-se de Alunos Beneficiários, menores de idade, declaração do (a) Representante Legal, **original com firma reconhecida da assinatura**.

Essa declaração será feita no momento em que o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário, comparecer na Mantenedora para comunicar o evento ocorrido e solicitar abertura e análise do processo de sinistro.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):



Morte Natural - Documentos Complementares

1. Comunicado de Sinistro “Cessão de Direito” do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou Representante Legal para cada Aluno (a) Beneficiário (a) à Mantenedora, **assinatura com firma reconhecida**;

- 2. Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante (Mantenedora), pelo (a) Representante Legal e Médico Assistente, no campo referente ao evento ocorrido, **original**;
- 3. Certidão de Óbito, **cópia autenticada**;
- 4. Certidão de Nascimento e/ou Casamento, bem como RG e CPF do (a) Falecido (a), **cópia simples**;
- 5. RG, CPF e Certidão de Nascimento do (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- 6. RG, CPF e comprovante de residência do (a) Responsável Financeiro (a) Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário (a), **cópia simples**;
- 7. Declaração da continuidade e conclusão dos estudos do (a) Aluno (a) Beneficiário (a) na Mantenedora do Grupo. Tratando-se de Alunos Beneficiários, menores de idade, declaração do (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou do (a) Representante Legal, **original com firma reconhecida da assinatura**.

Essa declaração será feita no momento em que o (a) Responsável Financeiro (a) Legal ou o (a) Representante Legal pelo (a) Aluno (a) Beneficiário, comparecer na Mantenedora para comunicar o evento ocorrido e solicitar abertura e análise do processo de sinistro.

Responsável Financeiro (a):

Aluno (a) Beneficiário (a):