

# CAEDU

## Produto – MULHER

### 1. OBJETO DO SEGURO

O presente Seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma importância, limitado ao valor do Capital Segurado, conforme a garantia contratada, ao Segurado ou a seus Beneficiários, caso o Segurado venha a sofrer um dos eventos cobertos, previstos nas coberturas constantes no seguro contratado, **exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as Condições Gerais, as Cláusulas Especiais e Suplementares e as Condições Especiais do seguro.**

### 2. COBERTURAS e CAPITAL SEGURADO

**MORTE:** Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento do capital segurado individual contratado para esta cobertura, se contratada, em caso de morte do segurado, devidamente coberta, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas às demais cláusulas das condições gerais e condições especiais.

**Carência: 30 dias para Morte Natural e 2 anos para suicídio.**

O capital segurado corresponderá a 100% do valor do benefício limitado que consta em seu certificado.

**Auxílio Funeral:** Garante o reembolso das despesas com funeral, limitado ao valor do capital segurado contratado para esta garantia, na ocorrência de morte do segurado, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas condições especiais e das condições gerais.

O reembolso das despesas com funeral será pago mediante entrega de comprovantes originais das respectivas despesas, até o limite do capital segurado contratado para esta garantia.

O capital segurado corresponderá ao valor que consta em seu certificado.

**Doenças Graves:** Garante ao segurado o pagamento do capital segurado contratado para esta garantia, em caso de diagnóstico comprovado por médico habilitado e exames complementares, de uma das doenças cobertas por este seguro constantes nas condições gerais, quando ocorrida e diagnosticada durante a vigência do seguro e após o período de carência, exceto se a doença for decorrente dos riscos excluídos, observadas as demais cláusulas das condições especiais e das condições gerais. Considera-se a data do evento, a data do diagnóstico da doença devidamente comprovada.

**Carência: 90 dias.**

O capital segurado corresponderá ao valor que consta em seu certificado.

### RISCOS EXCLUÍDOS (Doenças Graves)

a) As displasias, lesões pré-cancerígenas, os tumores benignos e qualquer tumor maligno de outros órgãos e aparelhos, que não estejam especificados nos Riscos Cobertos desta cobertura, constante nas Condições Gerais e Condições Especiais deste seguro.

b) Para portadores do sexo feminino, exclui-se ainda: o carcinoma “in situ” (incluindo displasia cervical), neoplasias malignas primárias de pele na região das mamas, neoplasias não primárias do tecido mamário na região anatômica das mamas e neoplasias não primárias na região anatômica do útero.

### 3. BENEFÍCIOS:

#### Da Capitalização:

O segurado concorrerá a sorteios semanais pela Loteria Federal, realizados nos últimos 4 (quatro) sábados de cada mês, a partir do segundo mês subsequente ao pagamento do seguro, no valor líquido que consta em seu certificado. Título de pagamento único da modalidade incentivo emitido pela **ICATU CAPITALIZAÇÃO S/A, CNPJ/MF nº 74.267.170/0001-73**, Processo SUSEP nº 15414.900693/2019-66. O não pagamento do prêmio excluirá automaticamente o direito do segurado de participar do sorteio. O regulamento da promoção está disponível no endereço [www.general.com.br](http://www.general.com.br).

Central Atendimento: Ouvidoria 0800 286 0047

### **Clube de descontos:**

Tem por objetivo oferecer ao Segurado condições de ofertas especiais negociadas junto a um estabelecimento comercial parceiro. Para ter direito a este serviço o Segurado deverá acessar o site Clube de Benefícios - [www.clubegenerali.com.br](http://www.clubegenerali.com.br), se cadastrar através do CPF, criar login e senha para os próximos acessos. **O serviço não prevê reembolso.**

## **4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS EM CASO DE MORTE:**

### **Documentos necessários para liquidação de sinistros:**

- a) Formulário original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido;
- b) Cópia simples do RG e CPF – segurado;
- c) Cópia simples da certidão de óbito;
- d) Cópia simples da certidão de nascimento do segurado solteiro ou de casamento do segurado casado atualizada;
- e) Cópia simples da declaração de convivência marital firmada em cartório com assinatura de três testemunhas e firmas reconhecidas;
- f) Cópia simples do comprovante de endereço do segurado sinistrado;**
- g) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial quando a morte ocorrer na residência;
- h) Termo de Responsabilidade e Declaração de Herdeiros, assinados por todos os herdeiros e com firma reconhecida;
- i) Cópia simples dos laudos e exames médicos pertinentes à doença que vitimou o segurado sinistrado principal;
- j) Cópia simples da CNH do segurado sinistrado (caso o mesmo tenha sido o condutor em acidente automobilístico que o vitimou);
- k) Cópia simples do CAT – Comunicado de Acidente do Trabalho (para acidente na empresa);
- l) Cópia simples do laudo cadavérico do IML;
- m) Cópia simples do laudo de levantamento do local de acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver);
- n) Cópia simples do laudo de exame toxicológico;
- o) Cópia simples do resultado do exame de dosagem alcoólica;
- p) Cópia simples do RG e CPF dos beneficiários;
- q) Cópia simples do comprovante de endereço dos beneficiários;
- r) Cópia simples das certidões de nascimentos dos beneficiários;
- s) Cópia simples das certidões de óbitos dos beneficiários falecidos;
- t) Autorização original para pagamento de sinistro mediante crédito em conta corrente por beneficiário.

**Além destes documentos a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.**

## **5. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS EM CASO DE AUXÍLIO FUNERAL:**

### **Documentos necessários para liquidação de sinistros:**

- a) Formulário original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido;
- b) Nome e CPF do segurado sinistrado;
- c) Localidade e número de telefone pelo qual poderão ser encontrados os familiares do segurado;
- d) Comprovantes originais de pagamento das despesas com funeral.

**Além destes documentos a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.**

## **6. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS EM CASO DE DOENÇAS GRAVES**

### **Documentos necessários para liquidação de sinistros:**

- a) Formulário original do aviso de sinistro devidamente preenchido;
- b) Cópia simples do RG e CPF do segurado sinistrado;
- c) Cópia simples do comprovante de endereço do segurado sinistrado;
- d) Cópia simples dos Exames Médicos da época da constatação da doença;
- e) Cópia do relatório do médico assistente do segurado indicando o início da doença, qualificado pela data em que esta foi diagnosticada;

f) Cópia simples do Documento Médico que tenham embasado o diagnóstico inicial (comprobatórios do início da doença) incluindo laudos e resultados de exames.

**Além destes documentos a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.**

## **7. EXCLUSÕES GERAIS:**

Além dos riscos excluídos especificados em cada garantia, este Seguro não cobre os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

a) uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição às 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, atos terroristas, ou outras perturbações da ordem pública e suas conseqüências, exceto quando decorrentes da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio a outrem;

c) de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

d) de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, sócios controladores, dirigentes e administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, quando o seguro for contratado por pessoas jurídicas;

e) de competições em qualquer tipo de veículo, inclusive treinos preparatórios, exceto quando decorrentes da prática de esportes;

f) de doenças, acidente ou lesões preexistentes à inclusão do Segurado na apólice, não declaradas na proposta de adesão, e que sejam de seu conhecimento;

g) de inundação, furação, erupção vulcânica, tempestades, terremotos e movimentos sísmicos;

h) de suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato de seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

## **8. DISPOSIÇÕES FINAIS:**

a. Carência: 30 Dias para Morte Natural e 2 anos para suicídio. Não há Franquia.

b. O SEGURO É CONTRATADO POR PRAZO DETERMINADO, TENDO A GENERALI E/OU O ESTIPULANTE A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NA DATA DE VENCIMENTO, SEM DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA APÓLICE.

c. A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

d. O contrato de é garantido pela GENERALI BRASIL SEGUROS S/A, CNPJ 33.072.307/0001-57e é formado pela Apólice, pelas Condições Gerais, pelas Condições Particulares, Certificado Individual e pelo Termo de Adesão.

e. Este Plano de seguro está registrado na SUSEP, Processo nº 15414.901147/2014-38.

f. As Condições Contratuais deste produto, protocolizadas pela Generali junto à SUSEP, poderão ser consultadas no endereço eletrônico <https://www.gov.br/susep/pt-br>, de acordo com o número de processo SUSEP mencionado acima. Serviço de Atendimento ao Público SUSEP: 0800 021 8484.

g. 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.

h. O Estipulante tem contrato de exclusividade com a Seguradora para a comercialização e oferta deste produto.

i. O Estipulante e o Corretor declaram, como intermediários nesta contratação, que na forma da legislação vigente, deram cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas no art. 4º, §1º da referida Resolução.

**Comunicamos que a Generali Brasil Seguros S.A possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu Seguro, Centrais de atendimento 0800 300 1831, de segunda a sábado das 8h às 18h, SAC 0800 889 0200 disponível 24 (vinte e quatro) horas por 7 (sete) dias**

**na semana, pessoas com eficiência auditiva ou de fala deverão ligar para 0800 889 0400 e Ouvidoria 0800 880 3900, de segunda a sexta-feira das 9h às 18h.**

**Ao contratar o seguro objeto deste documento, o Segurado reconhece e concorda que meus dados pessoais serão utilizados para os fins necessários à consecução do seu objeto, seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali.**

**Para obter mais informações sobre como a Generali cuida dos seus dados pessoais, bem como para entender como você pode exercer seus direitos relacionados aos seus dados pessoais, consulte a nossa Política de Privacidade, disponível em: <https://www.generalicom.br>. Caso você ainda tenha dúvidas sobre esse assunto, fique à vontade para entrar em contato conosco pelo e-mail: [privacidade@generalicom.br](mailto:privacidade@generalicom.br).**

**Seguro de Vida em grupo Taxa Média - Processo SUSEP n.º: 15414.901147/2014-38;**