



Safra Vida e Previdência S.A.

SEGURO

SAFRA EMPRESARIAL



Safra Vida e Previdência S.A.

Seguro SAFRA EMPRESARIAL

ÍNDICE

GLOSSÁRIO - Termos utilizados nesta modalidade de seguro	02
CONDIÇÕES GERAIS - Seguro Safra EMPRESARIAL	07
1. Objetivo do Seguro	07
2. Partes Contratantes	07
3. Estipulante, suas Obrigações e Responsabilidade	07
4. Contratação do Seguro por Empresas Subsidiárias	08
5. Garantias do Seguro	08
5.1 – Coberturas ou Garantias	09
6. Riscos Excluídos	12
7. Despesas Não Cobertas.....	13
8. Capital Segurado	14
8.1 – Capital Segurado Global	14
8.2 – Capital Segurado Individual – Seguro Principal	14
8.3 – Data do Evento	14
8.4 – Limite de Cobertura	15
8.5 – Coberturas Conforme o Plano Escolhido	15
8.6 –Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente.....	15
8.7 –Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Perda do Uso de Membros.....	18
9. Comprovação do Vínculo e do Número de Pessoas Vinculadas ao Estipulante.....	22
10. Custo do Seguro.....	22
10.1–Pagamento do Prêmio	22
11. Atualização Monetária	23
12. Aceitação do Seguro	23
13. Beneficiários	24
14. Vigência do Contrato	25
15. Cessação das Coberturas	25
16. Regulação e Liquidação de Sinistros	25
17. Perda do Direito	28
17.1 – Ausência de Má-Fé	28
17.2 – Agravação de Risco	28
18. Cancelamento, Suspensão e Reabilitação do Seguro	29
19. Prescrição	29
20. Âmbito Geográfico	29
21. Foro de Eleição	30
22. Disposições Finais	30



Safra Vida e Previdência S.A.

GLOSSÁRIO DE TERMOS UTILIZADOS NAS CONDIÇÕES GERAIS DO SAFRA EMPRESARIAL

1 - ACIDENTE PESSOAL:

Para os fins das garantias adicionais de Morte Acidental, de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e das Despesas Médico-Hospitalares (DMH), Acidente Pessoal é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do segurado, incluído no grupo segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) Incluem-se, ainda, neste conceito:

- o suicídio, ou a sua tentativa, após o término do período de carência (dois anos);
- os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b) NÃO se incluem no conceito de acidente pessoal:

- 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;
- as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 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 as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- 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 por acidente pessoal, conforme acima definido.

2 - APÓLICE:

É o instrumento emitido pela seguradora que exterioriza o contrato de seguro e que consigna as coberturas contratadas, os valores segurados e os do prêmio, bem como a vigência do seguro.



Safra Vida e Previdência S.A.

3 - BENEFICIÁRIO:

É a pessoa a favor da qual é devida a indenização em caso de ocorrência de evento coberto pelo contrato.

4 - CANCELAMENTO DO CONTRATO:

É ato pelo qual o contrato de seguro é rescindido, perdendo seus efeitos. O cancelamento poderá se dar por diversas razões, dentre as quais: por pedido expresso formulado pelo Estipulante; por inadimplemento dos pagamentos dos prêmios por 90 (noventa) dias consecutivos e outras definidas nas Condições Gerais.

5 - CAPITAL SEGURADO GLOBAL:

É o valor total expresso na apólice, o qual é obtido a partir da multiplicação do número de pessoas com vínculo formal com o Estipulante no momento da contratação, que aderiram ao seguro, pelo valor do capital individual inicial. O valor do Capital Segurado Global não sofre alteração automática durante a vigência do contrato, ressalvado o eventual pedido expresso do Estipulante, bem como a mera atualização monetária do Capital que não é considerada aumento de Capital.

6 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL:

É o valor máximo a ser indenizado para cada cobertura contratada. O valor do capital segurado individual, igual para todos os segurados, será apurado na data do evento, sendo equivalente ao capital segurado global dividido pelo número de segurados.

7 - CONDIÇÕES GERAIS:

Conjunto de regras (cláusulas contratuais) que estabelecem obrigações e direitos do segurado, do estipulante e da seguradora de um mesmo plano de seguro e que integram a apólice.

8 - CONTRATO:

Instrumento jurídico firmado entre o estipulante e a sociedade seguradora, que estabelece as peculiaridades do plano coletivo e fixam os direitos e obrigações do estipulante, da sociedade seguradora, dos segurados e dos beneficiários.

9 - DOENÇA PREEXISTENTE:

São as doenças existentes quando do preenchimento da proposta e, portanto, antes da celebração do contrato, conhecidas do proponente ou segurado e não declaradas à Seguradora na proposta de adesão. Tais doenças, em tais situações, configuram risco expressamente excluído da cobertura do contrato.

10 - ESTIPULANTE:

É a pessoa física ou jurídica que contrata a apólice coletiva de seguros, ficando investida dos poderes de representação dos segurados, individualmente considerados, perante a sociedade seguradora. Isto é, trata-se de verdadeiro **procurador/mandatário** de todos os componentes do grupo segurado.

11 - EVENTO COBERTO:

É o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nas condições gerais e contratadas pelo Estipulante e/ou pelo Segurado.



Safra Vida e Previdência S.A.

12 - FORMULÁRIO DE AVISO DE SINISTRO:

É o documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro à seguradora.

13 - GARANTIAS:

São as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto.

14 - GARANTIA BÁSICA:

É morte do segurado em decorrência de causa natural ou de acidente.

Observação: Em caso de contratação de Garantias exclusivas de acidentes pessoais (Planos 2 ou 3 constantes do item 8.5 destas Condições Gerais), a garantia básica é a morte acidental.

15 - GARANTIAS ADICIONAIS:

São as demais garantias oferecidas pela seguradora, as quais podem ser agregadas à cobertura básica.

16 - GRUPO SEGURÁVEL:

É a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao estipulante que podem aderir a este seguro.

17 - GRUPO SEGURADO:

É constituído pelo grupo de pessoas que efetivamente foram aceitas e incluídas na apólice coletiva.

18 - INDENIZAÇÃO:

É o valor a ser pago pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro coberto pelo contrato de seguro, valor este limitado ao valor do capital segurado individual obtido para a respectiva cobertura contratada.

19 - INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR ACIDENTE (IEA):

É o valor a ser pago ao(s) beneficiário(s) do segurado, no caso de morte deste em decorrência de acidente coberto, conforme definido no item 1 deste Glossário, e desde que contratada a cobertura básica (morte por qualquer causa).

20 - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA):

É a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física causada por acidente. Os graus de invalidez parcial estão definidos por meio de tabelas inseridas nas condições gerais.

21 - INVALIDEZ PRÉ-EXISTENTE:

É a incapacidade de um membro ou órgão já existente antes mesmo da celebração do contrato de seguro e do pleno conhecimento do segurado.

22 - MÉDICO ASSISTENTE:

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consangüíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.



Safra Vida e Previdência S.A.

23 - MORTE ACIDENTAL:

É a cobertura prevista para o caso de morte do segurado decorrente de Acidente Pessoal, conforme definido no item 1 deste Glossário. Ela poderá ser considerada a cobertura básica, no caso de não ser contratada a cobertura para Morte por Qualquer Causa, assim como poderá ser considerada como Cobertura Adicional à Cobertura Básica (Morte por Qualquer Causa).

24 - MORTE POR QUALQUER CAUSA:

É cobertura prevista para o caso de morte do segurado, qualquer que seja a causa, observadas as exclusões previstas nas Condições Gerais e em lei.

25 - NOTA TÉCNICA ATUARIAL:

É o documento previamente protocolado na SUSEP que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.

26 - PERÍODO DE COBERTURA:

É o período durante o qual o segurado e/ou os beneficiários farão jus aos benefícios relativos às coberturas contratadas no caso de ocorrência de um sinistro.

27 - PRÊMIO (CONTRIBUIÇÃO):

É o preço do seguro. É o valor que o segurado principal e/ou o estipulante paga à seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas.

28 - PROPONENTE:

É a pessoa que propõe sua adesão à apólice e que passará à condição de segurado se e somente após sua aceitação pela seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.

29 - PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO:

É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Estipulante, pessoa jurídica, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

30 - REABILITAÇÃO DO SEGURO:

A falta de pagamento do prêmio implica a suspensão das coberturas contratuais. A reabilitação do seguro é o restabelecimento das coberturas contratadas (que estavam suspensas) quando eventualmente o prêmio volta a ser pago.

31 - REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO:

É a recomposição do capital segurado após a ocorrência de um sinistro.

32 - REGULAÇÃO DE SINISTROS:

É o processo por meio do qual a seguradora analisa as circunstâncias e a documentação do sinistro comunicado pelo segurado e/ou pelos beneficiários do segurado e/ou pelo estipulante para, no caso de a situação se enquadrar nos riscos cobertos pela apólice, que seja providenciado o pagamento do benefício nos termos da apólice e da lei.



Safra Vida e Previdência S.A.

33 - RISCO:

No caso de seguro de pessoas, é a ocorrência da morte ou da invalidez do segurado, independentemente da vontade de ambas as partes contratantes, durante o período de cobertura do seguro.

34 - RISCOS EXCLUÍDOS:

Eventos preestabelecidos nas condições gerais do seguro, que isentam a seguradora de qualquer responsabilidade quanto à indenização ou pagamento do(s) benefício(s) oriundo(s) do seguro, sem prejuízo das exclusões decorrentes de expressa previsão de lei.

35 - SEGURADO:

É o proponente efetivamente aceito pela seguradora e incluído no seguro.

36 - SEGURADO PRINCIPAL:

É o segurado que mantém vínculo com o estipulante.

37 - SEGURADORA:

É a companhia de seguros devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas condições gerais. No caso do presente instrumento, é a SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A, com sede social em São Paulo / Capital, na Avenida Paulista, 2.100 e inscrita no CNPJ do MF sob o nº 30.902.142/0001-05.

38 - SINISTRO:

É a ocorrência de um evento coberto, conforme previsão contratual.

39 - SUSPENSÃO DO CONTRATO:

É o período no qual o segurado perde o direito à indenização em caso de ocorrência de sinistro, perda esta decorrente da falta de pagamento do prêmio. Ou seja, período em que o contrato tem seus efeitos suspensos.

40 - VIGÊNCIA DO SEGURO:

É o período no qual a apólice de seguro está em vigor.

41 - VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL:

É o período em que o segurado, individualmente, está coberto pelas garantias deste seguro.

42 - VÍNCULO FORMAL:

É aquele estabelecido entre o segurado e o Estipulante por intermédio de contrato de trabalho ou de Estatuto Social e que deverá existir no início de vigência do contrato de seguro, bem como por ocasião da ocorrência de eventual sinistro.



Safra Vida e Previdência S.A.

CONDIÇÕES GERAIS E PARTICULARES DO SAFRA EMPRESARIAL

1 – OBJETIVO DO SEGURO:

Este contrato de seguro tem por objeto garantir o pagamento de indenização ao segurado ou seu(s) beneficiário(s), **até** o valor do capital segurado individual, limitada e expressamente consignada na apólice de seguro que permanecerá em poder do Estipulante, em caso da ocorrência de um evento (sinistro) coberto e previsto neste contrato.

2 – PARTES CONTRATANTES:

São partes contratantes deste seguro, além da Seguradora, o Estipulante (pessoa jurídica) que tenha interesse em garantir a vida das pessoas que, durante o período de vigência deste contrato, tenham com ele (Estipulante) vínculo formal e direto, seja na qualidade de funcionário, empregado, diretor, sócio ou gerente.

As pessoas vinculadas e expressamente informadas pelo Estipulante farão parte do grupo segurado, na qualidade de segurados, apenas e tão somente enquanto perdurar o vínculo com o Estipulante.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:

Caso o Estipulante seja uma Pessoa Jurídica integrante de um conglomerado de empresas, ou seja, coligada a outras empresas de um mesmo grupo empresarial, serão considerados Grupo Segurável e Grupo Segurado apenas e tão somente aquelas pessoas que tiverem vínculo formal com a empresa cujo CNPJ foi informado na proposta do seguro. No caso de o Estipulante pretender que o seguro seja extensível a todas as pessoas vinculadas a todas as empresas do mesmo conglomerado, tal circunstância deverá ser claramente solicitada e informada à Seguradora, inclusive com a expressa e formal indicação do número de CNPJ de todas as empresas.

No caso de omissão, serão consideradas Seguradas apenas e tão somente as pessoas que mantenham vínculo formal com a empresa cujo número de CNPJ constar na proposta de seguro.

3 – ESTIPULANTE, SUAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

O Estipulante é a pessoa jurídica indicada na Proposta de Seguro, que figura neste contrato como MANDATÁRIO de todos os componentes do grupo segurado.

Entende-se como Estipulante, o empregador ou associação de funcionários de um mesmo empregador, responsável pela contratação do Seguro.

Cabe ao Estipulante eleger a Seguradora e contratar o Seguro, mediante a prévia análise destas condições.

Na qualidade de mandatário do grupo segurado, o Estipulante é quem informa a Seguradora o exato número de vidas (segurados) que farão parte do grupo segurado e as condições de saúde de



Safra Vida e Previdência S.A.

tais pessoas, assim como idade e tipo de atividade desenvolvida por tais pessoas. Cabe também ao Estipulante efetuar o pagamento do prêmio total da apólice à Seguradora.

Importante:

Durante toda a vigência do contrato, o Estipulante obriga-se a comunicar a Seguradora, imediatamente, eventual alteração do número de segurados incluídos no grupo, sempre que tal alteração resultar em número inferior a 80% (oitenta por cento) do número constante na proposta, isto é, no início de vigência da relação contratual.

Ao receber tal comunicação, a seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado de seu recebimento, e mediante envio de comunicação expressa ao Estipulante:

- a) Aceitar a nova situação contratual, mantendo-se o valor do Capital Segurado Global, mesmo com a redução do número de segurados; OU
- b) Cancelar o contrato de seguro, respeitado o procedimento previsto na Cláusula 18 destas Condições Gerais.

4 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR EMPRESAS SUBSIDIÁRIAS:

O Estipulante poderá contratar este seguro para empresas subsidiárias ou coligadas, cujos funcionários, empregados, gerentes, sócios, diretores estatutários ou não, estejam cobertos por outra apólice de seguro **Safra Empresarial** e desde que tal fato seja expressa e previamente informado à Seguradora.

A seguradora, ademais, solicitará a informação a respeito da contratação de outros seguros na proposta de contratação.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:

Caso o Estipulante seja uma Pessoa Jurídica integrante de um conglomerado de empresas, ou seja, coligada a outras empresas de um mesmo grupo empresarial, serão considerados Grupo Segurável e Grupo Segurado apenas e tão somente aquelas pessoas que tiverem vínculo formal com a empresa cujo CNPJ foi informado na proposta do seguro. No caso de o Estipulante pretender que o seguro seja extensível a todas as pessoas vinculadas a todas as empresas do mesmo conglomerado, tal circunstância deverá ser claramente solicitada e informada à Seguradora, inclusive com a expressa e formal indicação do número de CNPJ de todas as empresas.

No caso de omissão, serão consideradas Seguradas apenas e tão somente as pessoas que mantenham vínculo formal com a empresa cujo número de CNPJ constar na proposta de seguro.

5 – GARANTIAS DO SEGURO:

Este contrato de Seguro garante o pagamento de uma indenização ao segurado ou seu(s) beneficiário(s) em caso da ocorrência de um evento (sinistro) coberto (conforme item 5.1, letras “a” até “d”), **respeitado o plano e as coberturas expressamente escolhidas** pelo Estipulante e os percentuais de indenização de cada cobertura.

A contratação do plano 1 ou do plano 2, ou, ainda, do plano 3, consoante previsão contida na Cláusula 08, item 8.5 do presente instrumento, é **opcional**. Vale dizer, caberá ao Estipulante a escolha do plano,



Safra Vida e Previdência S.A.

consoante as coberturas pretendidas e à luz das que são oferecidas em cada plano.

5.1 – Coberturas ou Garantias:

a) Morte por Qualquer Causa (Cobertura Básica)

Garante o pagamento de uma indenização ao(s) beneficiário(s) do Segurado, caso este venha a falecer após sua inclusão no plano e durante a vigência do seguro, respeitadas as exclusões previstas em lei e nestas Condições Gerais.

Observação: Em caso de contratação de Garantias exclusivas de acidentes pessoais (Planos 2 e 3 do item 8.5), a garantia básica é a morte accidental.

b) Morte Acidental (ou Indenização Especial por Acidente – IEA)

Desde que contratada, esta cobertura garante o pagamento de uma indenização a ser paga ao(s) beneficiário(s) do Segurado que venha a falecer em razão de um acidente coberto, após sua inclusão no plano e durante a vigência do seguro.

b.1) No caso de contratação da cobertura de morte por qualquer causa, bem como e juntamente com a presente cobertura, esta última – a que cobre morte decorrente de acidente coberto – será denominada de Indenização Especial por Acidente, uma vez que o capital segurado será de até 100% do capital segurado para a cobertura de morte por qualquer causa, sendo certos que ambos os capitais serão pagos ao(s) beneficiário(s).

Para os fins desta garantia - Morte Acidental - Acidente Pessoal é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte do segurado, observando-se que:

b.2) Incluem-se, ainda, neste conceito, a morte decorrente de:

- suicídio, após o término do período de carência (dois anos);
- acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- acidentes decorrentes de escapamento accidental de gases e vapores;
- acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b.3) NÃO se incluem no conceito de acidente pessoal, a morte decorrente de:

- **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;**



Safra Vida e Previdência S.A.

- intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 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 as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo.

c) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)

Desde que contratada, esta cobertura garante ao próprio Segurado, ou em caso de seu impedimento à pessoa expressamente indicada ou autorizada por lei, o pagamento de uma indenização em virtude de lesão física causada por acidente coberto, ocorrido durante a vigência do seguro, desde que estejam esgotados todos os meios de tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez.

c.1) Entende-se como Invalidez Permanente a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, de acordo com os percentuais definidos nas Tabelas para Cálculo da Indenização de Invalidez Permanente constante dos itens 8.6 e 8.7 destas Condições Gerais.

c.2) Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação da percentagem de redução apresentada pelo membro ou órgão atingido à percentagem prevista nas tabelas constantes dos itens 8.6 e 8.7 destas Condições Gerais, para a perda total do órgão ou membro lesado.

Exemplo: De acordo com as Tabelas supramencionadas, a perda total do uso de uma das mãos corresponde a uma invalidez de 60%. Se houver a perda parcial do uso de uma das mãos, em grau médio, por exemplo, a indenização será correspondente a 30%, uma vez que 50% (grau médio) de 60% é igual a 30%.

Cabe ressaltar que, na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

c.3) Nos casos não previstos ou não especificados expressamente nas referidas tabelas, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

c.4) Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado Individual para casos de Invalidez Permanente por Acidente.



Safra Vida e Previdência S.A.

Exemplo: Se do mesmo acidente resultar a perda total do uso de uma dos membros superiores, cujo percentual de invalidez, de acordo com a Tabela inserta no item 8.6, é de 70%, bem como a perda total de um dos pés, cujo percentual de invalidez, de acordo com a mesma Tabela, é de 50%, a indenização será de 100% (e não de 120%) do valor do Capital Segurado previsto para a IPA.

c.5) Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para a sua perda total.

Ver exemplo do item anterior.

c.6) No caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, a indenização será calculada deduzindo-se do percentual de invalidez apresentada o percentual de invalidez preexistente.

Exemplo: Supondo que o segurado quando do ingresso no seguro já não tinha a visão de um olho, que, de acordo com a Tabela inserta no item 8.6, corresponde a 30% de invalidez, e, ocorrido um acidente, vem a perder a visão do outro olho, situação que, em tese, configuraria a invalidez total (100%), a indenização a ser paga corresponderá a 70%, uma vez que será deduzida do valor a invalidez preexistente ao contrato.

c.7) A perda de dentes e danos estéticos eventualmente existentes em qualquer membro ou parte do corpo, independentemente da idade ou sexo do segurado, não dão direito a indenização por invalidez permanente.

c.8) Após o pagamento da indenização de Invalidez Permanente Total por Acidente, o Segurado será excluído da apólice e do grupo segurado.

c.9) As indenizações por morte e invalidez permanente não se acumulam. Assim, se depois de paga a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do **mesmo** acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura.

d) Despesas Médico-Hospitalares (DMH)

Desde que contratada, esta cobertura garante ao Segurado, **somente em caso de acidente**, o reembolso das despesas efetuadas para seu tratamento, sob orientação médica, desde que referido tratamento tenha se iniciado dentro de 30 (trinta) dias contados da data do acidente coberto.

d.1) Estão abrangidos por esta cobertura os honorários de médicos e dentistas, bem como exames de diagnose, terapias radiografias, medicamentos, diárias hospitalares, sala de cirurgia, anestesia, uso de aparelhos, despesas de pronto socorro, assistência de enfermeiro diplomado e inclusive a prótese de dentes naturais e perfeitos em consequência de acidente.



Safra Vida e Previdência S.A.

d.2) Os reembolsos previstos nesta cobertura são cumulativos por período anual de vigência, até o limite previsto para esta cobertura.

d.3) Cabe ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.

d.4) Poderá a Seguradora, a seu livre critério, estabelecer acordos com os prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos para facilitar a prestação de assistência ao Segurado, desde que preservada a livre escolha por parte do segurado..

d.5) Fica estabelecido que o capital segurado global máximo para a cobertura de DMH é o equivalente a **10% (dez por cento) do valor do capital segurado para a cobertura de morte acidental.**

6 – RISCOS EXCLUÍDOS:

6.1 - Estão expressamente excluídos de TODAS as coberturas a morte e/ou danos físicos ocorridos em consequência de:

- a) **Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição nucleares ou ionizantes.**
- b) **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, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do segurado e não declaradas à Seguradora na proposta de adesão;**
- c) **Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro.**

6.2 - No caso de Acidentes Pessoais, além das exclusões mencionadas anteriormente, não estão cobertos os danos físicos e/ou a morte acidental ocorrida em consequência:

- a) **De furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, tufões e outras convulsões da natureza.**
- b) **De ato reconhecidamente perigoso, não estando aqui excluída a utilização de meio de transporte mais arriscado, a prestação de serviço militar, a prática de esportes ou a prática de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Das perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, medicamentos, salvo quando prescritos pelo médico, em decorrência de acidente coberto.**
- d) **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;**
- e) **Das intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- f) **As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços**



Safra Vida e Previdência S.A.

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 as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

- g) 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 por acidente pessoal, conforme acima definido.
- h) A perda de dentes e os danos estéticos eventualmente existentes em qualquer membro ou parte do corpo, independentemente da idade ou sexo do segurado, não dão direito à indenização por invalidez permanente;
- i) De acidente ocorrido quando o segurado, não legalmente habilitado, estiver na condução de veículo automotor de qualquer tipo.

6.3 - Do Suicídio:

De acordo com o artigo 798 do Código Civil (Lei nº 10.406, de 10.01.2002), o beneficiário não terá direito ao capital segurado individual estipulado quando o segurado cometer suicídio nos primeiros 02 (dois) anos de vigência do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso.

Igualmente, o segurado não terá direito a qualquer benefício decorrente deste contrato se tentar suicídio nos primeiros 02 (dois) anos de vigência do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, e desta tentativa resultar qualquer tipo de invalidez.

7 – DESPESAS NÃO COBERTAS:

Além dos riscos expressamente excluídos das coberturas deste contrato (Cláusula 06) estão excluídas deste seguro as despesas ocorridas em conseqüência de:

- a) Estado de convalescença (após a alta médica), as despesas de acompanhantes e dietas especiais.
- b) Uso de aparelho que se refiram a órtese de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.



Safra Vida e Previdência S.A.

8 – CAPITAL SEGURADO:

8.1 – Capital Segurado Global

Capital Segurado Global é o valor TOTAL do Capital Segurado, expressamente consignado na apólice.

O valor do Capital Segurado Global é fixado no ato da contratação do seguro e é o resultado da multiplicação do valor individual pré-estabelecido pelo número de vidas (pessoas) a serem seguradas, que estiverem vinculadas ao Estipulante no dia e hora do início de vigência do seguro, conforme as informações prestadas pelo Estipulante, sendo que o Capital Segurado Global **não** varia durante a vigência do seguro, estando sujeito apenas à atualização monetária prevista na Cláusula 11 destas Condições Gerais.

Se no decorrer da vigência da apólice houver aumento ou redução do número de funcionários, empregados, gerentes, sócios, diretores estatutários ou não, que venha reduzir ou aumentar o valor do capital segurado individual, o Estipulante, se quiser manter o mesmo Capital Segurado Individual do início do contrato, deverá solicitar por escrito a alteração do valor do Capital Segurado Global, mediante alteração e ajuste do prêmio correspondente, cuja vigência dar-se-á sempre a partir do mês subsequente à solicitação.

O valor do Capital Segurado Global consta na apólice de seguro que será encaminhada ao Estipulante, sendo certo que o referido Capital reflete valor definido na fase pré-contratual, quando do preenchimento e assinatura da respectiva proposta de contratação.

8.2 – Capital Segurado Individual – Segurado Principal

O valor do Capital Segurado Individual é o resultado da divisão do Capital Segurado Global pelo número de vidas (segurados) vinculados ao Estipulante no mês anterior à ocorrência do evento (sinistro).

O número de funcionários, empregados, gerentes, sócios, diretores estatutários ou não, será comprovado no momento da ocorrência do sinistro mediante a apresentação dos documentos constantes na Cláusula 09, mediante apresentação dos documentos constantes na Cláusula 16 destas Condições Gerais.

8.3 – Data do Evento:

Considera-se como data do evento, para efeito de cálculo do capital segurado individual, quando da liquidação dos sinistros:

- a) para as coberturas de acidentes pessoais, a data do acidente;
- b) para as demais coberturas de risco (morte por qualquer causa), a data da ocorrência do evento coberto, isto é, a data da morte.



Safra Vida e Previdência S.A.

8.4 – Limite de Cobertura:

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora ao Segurado ou seu beneficiário, conforme o caso, em cada cobertura, correspondente ao capital segurado individual, calculado com base no valor do capital segurado global pré-determinado, de acordo com o previsto no item 8.2.

8.5 – Coberturas Conforme o Plano Escolhido:

No ato da contratação do seguro, além da cobertura básica (morte por qualquer causa), o Estipulante escolherá quais as outras coberturas que serão agregadas à cobertura básica, respeitado o limite de idade estabelecido no item 12.2 destas Condições Gerais para a escolha do plano.

Ou seja, observada a questão da idade (cf. acima mencionado), o Estipulante poderá **optar** pela contratação do Plano 1 ou do Plano 2, ou, ainda, do Plano 3, conforme coberturas pretendidas e à luz das que são oferecidas por cada um dos planos, conforme tabela abaixo.

É obrigatória a contratação da cobertura básica, isto é, Morte por Qualquer Causa, se a opção for pelo **Plano 1**; e, para os **Planos 2 e 3**, é obrigatória a contratação da cobertura de Morte Acidental.

Plano	Cobertura
1	- Morte por Qualquer Causa (básica); - Indenização Especial por Acidente (IEA) e - Invalidez Total ou Parcial por Acidente (IPA)
2	- Morte Acidental (básica); - Invalidez Total ou Parcial por Acidente (IPA)
3	- Morte Acidental (básica); - Invalidez Total ou Parcial por Acidente (IPA); - Despesas Médico-Hospitalares (DMH)

8.6 – Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente:

Nos casos em que a ocorrência de um acidente coberto por este seguro resultar, para o Segurado, a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, o valor da indenização será proporcional ao capital segurado individual da cobertura de **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente** (calculado consoante previsto na Cláusula 08), conforme o grau de invalidez apresentado, após a conclusão e término do tratamento (ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação) de acordo com a seguinte tabela:



Safra Vida e Previdência S.A.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

Discriminação	% sobre o capital segurado
Invalidez Permanente Total	
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 um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
Invalidez Permanente Parcial Diversas	
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 tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores	
Perda total de 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
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25



Safra Vida e Previdência S.A.

Discriminação	% sobre o capital segurado
Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores	
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	09
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	09
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a $\frac{1}{3}$ (um terço) do valor do dedo respectivo.	
Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores	
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/perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	03
Perda total do uso de uma falange de 1º dedo, indenização equivalente a $\frac{1}{2}$ (metade), e dos demais dedos, equivalente a $\frac{1}{3}$ (um terço) do respectivo dedo.	



Safra Vida e Previdência S.A.

Discriminação	% sobre o capital segurado
Encurtamento de um dos Membros Inferiores	
De 5 (cinco) centímetros ou mais	15
De 4 (quatro) centímetros ou mais	10
De 3 (três) centímetros ou mais	06
Menos de 3 (três centímetros)	Sem indenização

8.7 – Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Perda do Uso de Membros sem Perda Anatômica (em decorrência de acidente coberto):

Nos casos em que a ocorrência de um acidente coberto por este seguro resultar, para o Segurado, a perda ou redução da força ou da capacidade funcional, que não resulte de lesões articulares ou de segmentos imputados, o valor da indenização será proporcional ao capital segurado individual, após a conclusão e término do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação, de acordo com a seguinte tabela:

Discriminação	% sobre o capital segurado
Mandíbula	
Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
- Em grau mínimo	05
- Em grau médio	10
- Em grau máximo	20
Nariz	
Amputação total do nariz com perda total do olfato	25
Perda total do olfato	07
Perda do olfato com alterações gustativas	10
Aparelho Visual e Anexos do Olho	
Diplopia	15



Safra Vida e Previdência S.A.

Discriminação	% sobre o capital segurado
Aparelho Visual e Anexos do Olho	
Lesões das vias lacrimais:	
- Unilateral	07
- Unilateral com fístulas	15
- Bilateral	14
- Bilateral com fístulas	25
Lesões da pálpebra:	
- Ectrópio unilateral	03
- Ectrópio bilateral	06
- Entrópio unilateral	07
- Entrópio bilateral	14
- Má oclusão palpebral unilateral	03
- Má oclusão palpebral bilateral	06
- Ptose palpebral unilateral	05
- Ptose palpebral bilateral	10
Aparelho da Fonação	
Perda da palavra (mudez incurável)	50
Perda de substância (palato mole e duro)	15
Sistema Auditivo	
Amputação total de uma orelha	08
Amputação total das duas orelhas	16
Perda do Baço	
	15
Aparelho Urinário	
Retenção crônica de urina (sondagens obrigatórias)	15
Cistostomia (definitiva)	30
Incontinência urinária permanente	30



Safra Vida e Previdência S.A.

Discriminação	% sobre o capital segurado
Aparelho Urinário	
Perda de um rim, com rim remanescente:	
- com função renal preservada	30
- com redução da função renal (não dialítica)	50
- com redução da função renal (dialítica)	75
Perda de rim único	75
Aparelho Genital e Reprodutor	
Perda de um testículo	05
Perda de dois testículos	15
Amputação traumática do pênis	40
Perda de um ovário	05
Perda de dois ovários	15
Perda do útero antes da menopausa	30
Perda do útero depois da menopausa	10
Pescoço	
Estenose da faringe com obstáculo a deglutição	15
Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15
Traqueostomia definitiva	40
Aparelho Respiratório	
Seqüelas pós-traumáticas pleurais	10
Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia – parcial ou total):	
- com função respiratória preservada	15
- com redução em grau mínimo da função respiratória	25
- com redução em grau médio da função respiratória	50
- com insuficiência respiratória	75



Safra Vida e Previdência S.A.

Discriminação	% sobre o capital segurado
Mamas (Femininas)	
Mastectomia unilateral	10
Mastectomia bilateral	20
Abdomem (Órgão e Vísceras)	
Gastrectomia subtotal	20
Gastrectomia total	40
Intestino Delgado	
Ressecção parcial	20
Ressecção parcial com síndrome disabsortiva ou ileostomia definitiva	40
Intestino Grosso	
Colectomia parcial	20
Colectomia total	40
Colostomia definitiva	40
Reto e Ânus	
Incontinência fecal sem prolapso	30
Incontinência fecal com prolapso	50
Retenção anal	10
Fígado	
Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Lobectomia com insuficiência hepática	50
Síndromes Neurológicas	
Epilepsia pós-traumática	20
Derivação ventrículo-peritoneal (hidrocefalia)	20
Síndrome pós-concussional	05



Safra Vida e Previdência S.A.

9 – COMPROVAÇÃO DO VÍNCULO E DO NÚMERO DE PESSOAS VINCULADAS AO ESTIPULANTE:

Em caso de sinistro com os empregado ou funcionários, gerentes ou diretores não estatutários, o Estipulante deverá comprovar o vínculo, enviando a cópia da Relação de empregados anexa à Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço do mês anterior à ocorrência, a fim de que seja determinada a quantidade de Funcionários, Gerentes ou Diretores e, conseqüentemente, o valor do capital segurado individual de cada um destes.

Em caso de sinistro com os sócios ou diretores estatutários, o Estipulante deverá enviar cópia do Contrato Social e/ou Estatuto Social vigente no mês da ocorrência, a fim de que seja determinada a quantidade de Sócios e Diretores e, conseqüentemente, o capital segurado individual de cada um destes.

10 – CUSTO DO SEGURO:

O prêmio é o valor da contribuição mensal ou anual referente ao custo do Seguro.

O presente seguro é do tipo **não contributivo**, de modo que o prêmio será custeado integralmente pelo Estipulante. Vale dizer, os componentes do grupo segurado não contribuirão com o pagamento do prêmio do seguro.

O valor desta contribuição será determinado conforme o número de vidas vinculadas ao Estipulante no momento da aceitação da Proposta de Contratação e o pagamento dos prêmios deste seguro será efetuado pelo Estipulante, anual ou mensalmente, conforme o plano e as condições consignados na Proposta e na Apólice.

10.1 – Pagamento do Prêmio:

Quando se tratar de plano com pagamento anual, o prêmio total deverá ser quitado no ato da contratação deste seguro.

Quando se tratar de plano com pagamento mensal, a primeira prestação deverá ser quitada no ato da contratação deste seguro, quando então o valor será recebido a título de adiantamento de prêmio e, uma vez aceito o seguro, será convolado, automaticamente, em pagamento de prêmio. As demais parcelas deverão ser pagas mensalmente, até o dia previamente consignado na Proposta.

O Estipulante que for correntista do Banco Safra S/A **poderá** optar pelo pagamento através de débito em conta corrente, desde que expressamente autorize o Segurador a proceder tais débitos.

Se a data limite para o pagamento do prêmio, seja à vista, seja parceladamente, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser feito no primeiro dia útil em que houver expediente bancário, sem prejuízo das coberturas contratuais.



Safra Vida e Previdência S.A.

É vedada ao Estipulante a cobrança de taxa de inscrição, de intermediação ou de qualquer outro tipo de taxa.

Os tributos eventualmente incidentes sobre a contratação do presente seguro serão pagos por quem a lei assim determinar.

11 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA:

Os capitais segurados, bem como os valores referentes ao prêmio do seguro, serão corrigidos anualmente pela variação positiva do IGPM/FGV, desde a data da última atualização até a data e ocorrência do evento gerador, sendo que no caso de extinção do referido índice, será utilizado, como indexador da atualização, a variação positiva do IPCA/IBGE.

12 – ACEITAÇÃO DO SEGURO:

Somente as empresas ou associações legalmente constituídas poderão contratar este seguro, mediante proposta assinada pelo representante legal das mesmas, ou, ainda, por expressa solicitação deste ou do corretor de seguros, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

A proposta – escrita – deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, sendo certo que caberá à seguradora o dever de fornecer ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação de data e hora de seu recebimento.

Para aderir ao contrato na qualidade de segurado, o empregado **deverá** manter vínculo formal com o Estipulante e, no caso das associações, os associados deverão pertencer à mesma categoria profissional, assim como deverá assinar proposta de adesão e declarar ter tomado prévio conhecimento das condições gerais, na íntegra.

A seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, seja para seguros novos ou renovações, bem como para o caso de alterações que impliquem modificação do risco.

Para melhor analisar o risco que está sendo proposto, a seguradora poderá – **uma única vez** – solicitar documentação complementar, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, o qual, por sua vez, ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação solicitada.

No caso de não aceitação da proposta, a seguradora deverá, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal com justificativa de sua recusa, dentro do mesmo prazo, sob pena de, não o fazendo, restar caracterizada a aceitação tácita da proposta.

Em caso de recusa da proposta, em que tenha havido adiantamento de qualquer valor para futuro pagamento (parcial ou total) do prêmio, o valor de tal adiantamento será devolvido ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, podendo ser deduzido da referida parcela “*pro rata temporis*” o correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

12.1 – Aceitação do Segurado

Desde que expressamente indicado na Proposta de Contratação e atendidos os requisitos definidos nestas Condições Gerais, poderão aderir ao seguro:



Safra Vida e Previdência S.A.

- a) Todos os empregados ou funcionários, Associados, Gerentes e Diretores não Estatutários, vinculados ao Estipulante pelo Contrato de Trabalho registrado que, na data do início de vigência do Seguro, **estiverem em pleno exercício de suas atividades profissionais e gozando de boa saúde;**
- b) Todos os Sócios (pessoa física) e todos os Diretores Estatutários, vinculados ao Estipulante pela participação no Contrato Social e/ou Estatuto Social do Estipulante que, na data do início de vigência do Seguro, **estiverem em pleno exercício de suas atividades profissionais e gozando de boa saúde;**

12.2 – Limite de Idade para Adesão ao Contrato de Seguro:

Os empregados ou funcionários, Associados, Sócios, Gerentes e/ou Diretores, Estatutários ou não, que contarem com até 70 (setenta) anos no dia do início de vigência do Seguro, poderão aderir a qualquer um dos planos oferecidos.

13 – BENEFICIÁRIOS:

No caso de invalidez permanente do Segurado, em decorrência de acidente, bem como no caso de despesas médico-hospitalares, beneficiário do seguro será o próprio Segurado.

No caso de morte do Segurado, o valor do seguro será pago ao(s) beneficiário(s) instituído pelo Segurado.

Ressalvados os impedimentos legais, qualquer pessoa poderá ser instituída como beneficiário do seguro, sendo certo que no caso de o beneficiário indicado ser uma pessoa jurídica deverá ser comprovado o legítimo interesse da referida pessoa jurídica para figurar em tal condição.

É lícita a substituição do beneficiário, a qualquer momento, por ato entre vivos ou de última vontade. No entanto, se a Seguradora não for cientificada de tal substituição, em tempo hábil, estará desobrigada de toda e qualquer obrigação caso já tenha efetuado o pagamento do valor do seguro ao antigo beneficiário.

Na falta de indicação de beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a instituição ou nomeação feita pelo Segurado, o valor do seguro será pago por metade ao cônjuge não separado



Safra Vida e Previdência S.A.

judicialmente, e o restante aos herdeiros legais do Segurado, obedecida a ordem de sucessão hereditária prevista em lei – artigo 1.829 do Código Civil Brasileiro. Na falta de tais pessoas – cônjuge e herdeiros legais – o valor do seguro será pago a quem provar que a morte do Segurado o privou dos meios necessários à subsistência.

14 – VIGÊNCIA DO CONTRATO:

A vigência deste seguro é de um ano, a contar das 24 horas do dia do pagamento do prêmio ou da aceitação da proposta, renovável por igual prazo, desde que não haja manifestação prévia em contrário, de uma das partes, até 60 (sessenta) dias antes do término da vigência.

Após a primeira renovação, caso esta tenha ocorrido, o seguro poderá ser renovado tantas vezes quantas forem expressamente solicitadas pelo Estipulante, tendo em vista que, de conformidade com a legislação brasileira, é permitida apenas uma única renovação automática, ficando as demais, portanto, condicionadas à solicitação do Estipulante, e desde que não implique ônus ou dever para os segurados ou redução de seus direitos.

No entanto, por se tratar de seguro por prazo determinado, a seguradora poderá não renova-lo, na data de seu vencimento, sem devolução dos prêmios recebidos e relativos ao período em que o mesmo esteve vigente, desde que comunique sua intenção e decisão ao Estipulante do seguro, com antecedência de, no mínimo, 60 (sessenta) dias do final de vigência da apólice.

14.1 - Início de Vigência do Risco Individual

- a) Para os Funcionários, Gerentes, Diretores, Sócios ou Diretores Estatutários que já estiverem legalmente vinculados ao Estipulante, em serviço ativo e em perfeitas condições de saúde, o início de vigência será a data da contratação do seguro.
- b) Para os Funcionários, Gerentes, Diretores, Sócios ou Diretores Estatutários afastados temporariamente, por acidente ou doença, a cobertura inicia-se na data de retorno ao serviço ativo.
- c) Para os Funcionários, Gerentes, Diretores que forem contratados posteriormente ao início de vigência da apólice, inicia-se na data de admissão e para os Sócios e Diretores Estatutários, na data de inclusão na sociedade.

15 – CESSAÇÃO DAS COBERTURAS:

Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, as coberturas cessarão automaticamente nos seguintes casos:

- a) O cancelamento ou término de vigência da Apólice, se esta não for renovada;
- b) O desaparecimento do vínculo societário ou empregatício do Segurado com o Estipulante;
- c) O recebimento de indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente ou Morte;
- d) A falta de pagamento do prêmio (custo do seguro), observado o disposto na Cláusula 18 dessas Condições Gerais, notadamente o período ali previsto para a suspensão da cobertura.

16 – REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS:

Ocorrendo qualquer um dos eventos cobertos por este seguro, o sinistro deverá ser imediatamente comunicado à Seguradora, por intermédio do Aviso de Sinistro que conterá data, hora, local e natureza do evento.



Safra Vida e Previdência S.A.

O Segurado ou seus Beneficiários deverão comprovar a ocorrência do sinistro relatando todas as circunstâncias a ele relacionadas, por meio de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico assistente do segurado, com firma reconhecida, bem como apresentar cópias autenticadas dos seguintes documentos:

a) Em todos os Sinistros:

- Cópia dos documentos pessoais do Segurado e/ou dos Beneficiários (RG, CPF, Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento e Carteira Profissional).

b) Morte por Qualquer Causa:

- Todos os documentos relacionados no item "a"
- Certidão de óbito;

c) Morte Acidental ou Indenização Especial por Acidente - IEA

- Todos os documentos previstos nos itens "a" e "b";
- Boletim de Ocorrência Policial ou Laudo Pericial;
- Laudo de Necrópsia ou Exame Cadavérico;
- Carteira de Habilitação do Segurado, quando envolver acidente de trânsito.

d) Invalidez Permanente por Acidente - IPA

- Todos os documentos previstos nos itens "a" e "c";
- Boletim de Ocorrência Policial;
- Carteira de Habilitação do Segurado, quando envolver acidente de trânsito;
- Avaliação médica;
- Laudo Médico com alta definitiva, descrição da lesão, grau de invalidez e resultados de exames complementares.

e) Despesas Médico-Hospitalares:

- Todos os documentos previstos no item "a";
- Comprovantes originais e discriminados das despesas;
- Boletim de Ocorrência Policial, em caso de acidente.

f) Em todos os sinistros, o Estipulante deverá encaminhar à Seguradora os seguintes documentos:

- Guia de Recolhimento do FGTS do mês anterior ao do sinistro;
- Relação de funcionários, bem como documento oficial que identifique o cargo do funcionário quando o seguro for contratado com capitais diferenciados por categoria funcional (Sócios, Diretores, Gerentes, Funcionários), a fim de ser determinado o capital segurado individual conforme item 8.1 destas Condições Gerais;
- Contrato Social vigente quando se tratar de sinistro ocorrido com Sócios ou Diretores Estatutários

As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro correrão por conta do Segurado ou do Beneficiário, salvo as despesas realizadas diretamente pela Seguradora, a quem é facultado o direito a



Safra Vida e Previdência S.A.

tomar quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro, cujos atos ou providências não implicam, por si só, o reconhecimento da obrigação de pagar a indenização pleiteada.

16.1 – Da Junta Médica:

Em caso de divergências sobre a causa, a natureza e a extensão de lesões, bem como sobre a avaliação da invalidez por acidente não prevista expressamente nestas Condições Gerais, a Seguradora irá **propor** ao Segurado, por meio de correspondência, que as mesmas sejam dirimidas por uma **Junta Médica** constituída de 03 (três) membros, sendo um indicado e nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado ou por seu(s) Beneficiário(s) e um terceiro, desempataador, escolhido pelos dois nomeados.

A proposta de instauração da referida Junta Médica será encaminhada pela Seguradora dentro de 15 dias, contados da data em que houver contestação e nela deverão constar esclarecimentos acerca do pagamento dos honorários médicos, a saber: cada uma das partes pagará os honorários do médico que designado ou nomeado; os do terceiro profissional – o desempataador – serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

Uma vez aceita a proposta de instauração de Junta Médica, o prazo para a sua efetiva constituição será também de 15 dias, contados da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

16.2 – Do Pagamento da Indenização e do Prazo:

As despesas efetuadas no Exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado (observando-se o limite estabelecido no plano contratado), atualizados monetariamente, quando da liquidação do sinistro.

A Seguradora se reserva no direito de pagar qualquer indenização no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados a partir da entrega da documentação básica listada nas alíneas “a” até “f” da Cláusula 16 destas Condições Gerais

Em sendo necessário, poderão ser exigidos outros documentos, além dos relacionados nestes itens, em caso de dúvida fundada e justificável.

Na hipótese de outros documentos serem solicitados, o prazo abaixo estabelecido para a efetivação do pagamento da indenização será suspenso, e, por conseguinte, voltará a correr somente a partir da entrega da documentação solicitada.

No caso de haver descumprimento do prazo anteriormente mencionado, fica estabelecida a incidência de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do aludido prazo.

Os valores das obrigações pecuniárias referentes ao pagamento da indenização sujeitar-se-ão à atualização monetária pela variação positiva do IGPM/FGV, variação esta a ser apurada entre o



Safra Vida e Previdência S.A.

último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. No caso de extinção do IGPM/FGV, será utilizado, como indexador da atualização, a variação positiva do IPCA/IBGE.

17 – PERDA DO DIREITO:

O segurado ou seus beneficiários, conforme o caso, perderão o direito à indenização se aquele – o Segurado – agravar intencionalmente o risco.

No caso de **o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros** prestarem declarações falsas, inexatas, errôneas e/ou incompletas, junto à seguradora, que possam influir na aceitação da proposta ou na fixação do valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização.

Igual perda ocorrerá caso haja prática de ato que configure fraude e/ou dolo, bem como haja tentativa de obtenção, por qualquer meio, de benefício e/ou vantagem indevidos.

17.1 – Ausência de Má-Fé:

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações, conforme acima mencionado, **não** for decorrente de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

17.1.1 – Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, **ou**
- b) mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

17.1.2 – Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento PARCIAL do capital segurado individual:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, **ou**
- b) mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, deduzindo a diferença do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário, restringindo a cobertura contratada para riscos futuros

17.1.3 – Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento INTEGRAL do capital segurado individual:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização.

17.2 – Agravamento de Risco:

O segurado, por si ou por meio do Estipulante, está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que o 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.

17.2.1 – No caso de recebimento de aviso de agravamento do risco, a Seguradora poderá decidir pelo cancelamento do risco individual (daquele determinado segurado) ou, mediante acordo entre as partes, isto é, com o próprio segurado e o Estipulante, restringir a cobertura contratada, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento daquele aviso.



Safra Vida e Previdência S.A.

17.2.2 – Caso a decisão seja pelo cancelamento do risco individual, este será eficaz somente 30 (trinta) dias após a notificação.

18 – CANCELAMENTO, SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO:

O presente seguro poderá ser cancelado ou rescindido, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes, devendo haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos (3/4) do grupo segurado, sendo que a Seguradora reterá, do prêmio pago, o valor proporcional ao período em que o seguro vigorou.

Se durante a vigência do contrato houver uma alteração do número de segurados, de tal sorte que referido número passe a ser inferior a 80% (oitenta por cento) do número constante na proposta, isto é, no início de vigência da relação contratual, a apólice poderá ser cancelada, de pleno direito, pela seguradora que, inclusive, reterá, do prêmio pago, o valor proporcional ao período em que o seguro vigorou, consoante previsto na Cláusula 3 destas Condições Gerais.

As coberturas concedidas por este seguro ficarão suspensas no caso de existir parcela de prêmio (custo do seguro) vencida e não paga.

Poderão ser reabilitadas as coberturas do contrato se o Estipulante voltar a pagar prêmio do seguro dentro do prazo de 90 (noventa) dias contados da data indicada para vencimento da primeira parcela vencida e não paga, sendo certo que a reabilitação do seguro se dará a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Estipulante retomar o pagamento do prêmio, respondendo a sociedade seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então. No caso de seguros com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dará com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.

Para os Estipulantes que optarem pelo pagamento do prêmio por meio de débito em conta bancária determinada, se no dia designado para o débito não houver saldo suficiente, o prêmio (custo do seguro) será debitado tão logo haja disponibilidade de valor até o máximo de 90 (noventa) dias da data indicada para o débito, ficando, igualmente neste caso, suspensas as coberturas, nos termos do artigo 763 do Código Civil, e conforme anteriormente explicitado.

Findos os 90 (noventa) dias previstos nesta cláusula, sem que haja a reabilitação das coberturas contratuais, não obstante tenha sido o Estipulante instado, por escrito, a fazê-lo, o contrato de seguro será cancelado e rescindido, de pleno direito e independentemente de novo aviso ou notificação.

19 – PRESCRIÇÃO:

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei – Código Civil Brasileiro.

20 – ÂMBITO GEOGRÁFICO:

As garantias previstas nas Condições Gerais deste seguro independem da localização da ocorrência do evento coberto por este contrato; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.



Safra Vida e Previdência S.A.

21 – FORO DE ELEIÇÃO:

Eventuais questões judiciais, entre o segurado ou o beneficiário deste e a seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado ou do beneficiário deste, conforme o caso.

22 – DISPOSIÇÕES FINAIS:

O registro deste plano de seguro na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – não implica, por parte da referida Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Fica acordado entre as partes que a divulgação deste seguro, suas coberturas, suas exclusões, riscos cobertos ou não, e demais cláusulas, perante o Grupo Segurado, é de inteira responsabilidade do Estipulante, que, neste ato, se obriga a bem fazê-lo, ratificando o compromisso assumido quando do preenchimento da proposta de seguro, nos termos do parágrafo 1º do artigo 801 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406, de 10.01.2002).

Em caso de cessação, voluntária ou compulsória, das operações da Seguradora, durante a vigência da apólice, serão observadas as disposições legais que regem a liquidação das sociedades seguradoras, ficando preservados e garantidos todos os direitos do Segurado e de seu(s) Beneficiário(s), que têm privilégio especial sobre as reservas técnicas ou provisões garantidoras das operações de seguro.

O Estipulante e os membros integrantes do grupo segurado poderão consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo.

Canárias Corretora de Seguros S/A
CNPJ 51.724.722/0001-20
Cód. SUSEP 059526.1.023112-6

CENTRAL DE ATENDIMENTO SAFRA:

Central de Suporte Pessoa Jurídica Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248
Demais localidades 0800 015 7575
Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira,
das 8h30 às 19h, exceto feriados

SAC – Serviços de Atendimento ao Consumidor:
0800 772 5755
Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana

Ouvidoria (caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito/a):
0800 770 1236
de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados