



Safra Vida e Previdência S.A.

SEGURO VIDA COLETIVO



Safra Vida e Previdência S.A.

SEGURO DE VIDA COLETIVO

ÍNDICE GERAL

Sumário

1.	CARACTERÍSTICAS	7
2.	OBJETIVO	7
3.	GARANTIAS/COBERTURAS.....	7
4.	DEFINIÇÕES	8
5.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	12
6.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	13
7.	CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E INCLUSÃO DE SEGURADOS.....	13
8.	ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO COLETIVA	14
9.	VIGÊNCIA DOS SEGUROS INDIVIDUAIS.....	15
10.	CUSTEIO DO SEGURO	16
11.	COBRANÇA DOS PRÊMIOS	16
12.	COBERTURA EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	17
13.	CAPITAL SEGURADO	18
14.	REAJUSTE E AUMENTO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS	18
15.	OCORRÊNCIA DO EVENTO.....	19
16.	PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO	19
17.	PERDA DE INDENIZAÇÃO.....	21
18.	INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO.....	22
19.	CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO	22
20.	VIGÊNCIA DA APÓLICE.....	23
21.	CANCELAMENTO DA APÓLICE DURANTE A VIGÊNCIA	23
22.	OUTRAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	23
23.	MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	24
24.	ALTERAÇÕES DO CONTRATO	24



Safra Vida e Previdência S.A.

25.	PRESCRIÇÃO	25
26.	FORO	25
27.	DISPOSIÇÕES FINAIS.....	25
GARANTIA ADICIONAL DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR MORTE ACIDENTAL (IEA).....		26
1.	GARANTIA	26
2.	CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL	26
3.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	27
4.	CAPITAL SEGURADO.....	28
5.	DATA DO EVENTO	28
6.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	28
7.	INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA	28
8.	TAXA	29
9.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	29
GARANTIA ADICIONAL PARA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE – IPA.....		30
1.	GARANTIA	30
2.	CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL	31
3.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	32
4.	DATA DO EVENTO	33
5.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	33
6.	COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ.....	33
7.	REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	34
8.	ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES	34
9.	TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	35
10.	AVISO DE SINISTRO	38
11.	INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA.....	38
12.	TAXA.....	39
13.	DISPOSIÇÕES GERAIS	39



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IPD-F	40
1. DO OBJETIVO	40
2. DEFINIÇÕES	40
3. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO	42
4. DA COBERTURA	42
5. DOS RISCOS EXCLUÍDOS.....	46
6. ACEITAÇÃO DO SEGURO	47
7. DA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.....	47
8. FORMA DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO.....	49
9. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA	49
10. TAXA.....	50
11. CANCELAMENTO DESTA CLÁUSULA	50
12. DISPOSIÇÕES GERAIS	50
GARANTIA ADICIONAL DE REEMBOLSO DE DESPESAS COM FUNERAL OU ASSISTÊNCIA DE FUNERAL.....	51
1. OBJETO	51
2. DO REEMBOLSO DE VALORES	51
3. DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FUNERAL	51
4. RISCOS EXCLUÍDOS.....	53
5. INEXISTÊNCIA DE GARANTIA	53
6. PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO.....	54
7. EXTINÇÃO DA COBERTURA.....	54
8. OCORRÊNCIA DE SINISTRO	55
9. PRÊMIO DE SEGURO.....	55
10. CAPITAL SEGURADO E VALOR DE TRASLADO	55
GARANTIA ADICIONAL DE FORNECIMENTO DE CESTA DE ALIMENTOS	56
1. OBJETO	56
2. BENEFICIÁRIOS	56
3. ÂMBITO TERRITORIAL	56



Safra Vida e Previdência S.A.

4.	EVENTO COBERTO.....	56
5.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO.....	56
6.	PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO.....	57
7.	PRÊMIO DE SEGURO.....	58
8.	RESPONSABILIDADES.....	58
9.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	58
	GARANTIA ADICIONAL PARA DESPESAS DIVERSAS.....	59
1.	OBJETO.....	59
2.	EVENTO COBERTO.....	59
3.	PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO.....	59
4.	PRÊMIO DE SEGURO.....	59
	CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGES - IC.....	60
1.	GARANTIA.....	60
2.	CONCEITOS.....	60
3.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	60
4.	CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO.....	60
5.	FORMA DE PARTICIPAÇÃO.....	60
6.	CAPITAL SEGURADO.....	61
7.	BENEFICIÁRIO DO SEGURO.....	61
8.	VIGÊNCIA DA CLÁUSULA.....	61
9.	TÉRMINO DE VIGÊNCIA.....	61
10.	TAXA.....	61
11.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	62
	CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE FILHOS – IF.....	63
1.	GARANTIA.....	63
2.	CONCEITO.....	63
3.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	63
4.	CAPITAL SEGURADO.....	63
5.	BENEFICIÁRIO DO SEGURO.....	63
6.	GARANTIAS DESTA CLÁUSULA.....	63



Safr Vida e Previdência S.A.

7.	VIGÊNCIA DA CLÁUSULA	64
8.	TÉRMINO DE VIGÊNCIA	64
9.	TAXA	64
10.	DISPOSIÇÕES GERAIS	64
	GARANTIA ADICIONAL PARA DOENÇAS GRAVES	65
1.	DEFINIÇÕES	65
2.	GARANTIAS	65
3.	CARÊNCIA	68
4.	RISCOS EXCLUÍDOS E PERDA DE DIREITOS	69
5.	CAPITAL SEGURADO.....	69
6.	INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA	70
7.	REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	70
8.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	72
9.	TAXA	72
	GARANTIA ADICIONAL PARA DESPESAS MÉDICO, HOSPITALARES e ODONTOLÓGICAS- DMHO	73
1.	DEFINIÇÕES	73
2.	GARANTIA	75
3.	CARÊNCIA	78
4.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	78
5.	BENEFICIÁRIO.....	80
6.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	80
7.	OCORRÊNCIA DO EVENTO	80
8.	CAPITAL SEGURADO.....	81
9.	PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO.....	81
10.	PERDA DE INDENIZAÇÃO.....	83
11.	INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA.....	83
12.	TAXA.....	84
13.	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA	84
14.	DISPOSIÇÕES GERAIS	84



Safra Vida e Previdência S.A.

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE VIDA COLETIVO

1. CARACTERÍSTICAS

A **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**, doravante denominada Seguradora, institui o Seguro de Vida em Grupo descrito nestas Condições Gerais, Cláusulas Adicionais e Suplementares.

2. OBJETIVO

O presente Seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao segurado ou a seu(s) Beneficiário(s), limitado ao valor do Capital Segurado contratado, no caso de ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas garantias contratadas pelo Estipulante, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais, do Contrato e das Cláusulas Suplementares.**

3. GARANTIAS/COBERTURAS

As garantias deste seguro são:

3.1. Morte qualquer natureza (Básica)

Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento do capital segurado individual contratado para esta garantia em caso de morte do Segurado, seja natural, seja acidental, devidamente coberta, **exceto se decorrente de riscos excluídos**, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais e do Contrato.

3.2. Garantias adicionais (conforme contratação opcional):

- 3.2.1. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA);
- 3.2.2. Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença (IPD-F);
- 3.2.3. Auxílio Funeral / Assistência Funeral;
- 3.2.4. Fornecimento de Cesta de Alimentos;
- 3.2.5. Despesas Diversas;
- 3.2.6. Doenças Graves

3.3. Este seguro prevê a possibilidade de contratação das seguintes Cláusulas Suplementares:

- 3.3.1. Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuges (IC)
- 3.3.2. Cláusula Suplementar de Inclusão de Filhos (IF)



Safra Vida e Previdência S.A.

3.4. O Estipulante deverá informar no formulário denominado “Proposta de Seguro”, quais garantias pretende contratar.

- 3.4.1. As garantias contratadas estarão expressas na Proposta, nas Condições Gerais, Cláusulas Adicionais, Cláusulas Suplementares e no Certificado individual.
- 3.4.2. A definição e as normas pertinentes às demais garantias previstas no item
- 3.4.3. Estão dispostas nas respectivas cláusulas que fazem parte integrante destas Condições Gerais.
- 3.4.4. As garantias adicionais só poderão ser contratadas mediante contratação da garantia básica, a garantia básica é a única que poderá ser contratada isoladamente.

4. DEFINIÇÕES

Para efeito destas Condições Gerais, considera-se:

4.1. 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.

4.1.1. Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- 4.1.1.1. o suicídio, ou a sua tentativa, após terminado o período de carência de 2 (dois) anos, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- 4.1.1.2. os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influencia atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- 4.1.1.3. os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- 4.1.1.4. os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- 4.1.1.5. os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

4.1.2. Excluem-se desse conceito:

- 4.1.2.1. 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;
- 4.1.2.2. as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;



Safra Vida e Previdência S.A.

- 4.1.2.3.** as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomoleculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- 4.1.2.4.** 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, definido no inciso I deste artigo.
- 4.2. Apólice:** é o documento emitido pela Seguradora, que instrumentaliza o contrato de seguro celebrado entre a Seguradora e o Estipulante, e que é integrado por estas Condições Gerais, Cláusulas Adicionais, Suplementares e Especiais. A apólice prova a existência e o conteúdo do contrato de seguro.
- 4.3. Beneficiário(s):** a(s) pessoa(s) designadas pelo Segurado para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese de sua morte devidamente coberta. No caso das garantias de invalidez permanente por acidente, invalidez permanente por doença do tipo funcional, bem como no de morte do Segurado Dependente, quando houver contratação para tal, o beneficiário será o próprio Segurado.
- 4.4. Capital Segurado:** é o valor máximo a ser pago pela Seguradora para a garantia contratada, em caso de ocorrência de evento coberto. Nenhum pagamento poderá ser superior ao capital segurado.
- 4.5. Carência:** é o período de tempo ininterrupto, contado da data do início de vigência do seguro individual, do aumento do capital ou da sua recondução depois de suspenso, durante o qual o Segurado permanece no seguro sem ter direito às garantias contratadas, sem prejuízo do pagamento dos prêmios individuais. A carência poderá ser total ou parcial, abrangendo todas as garantias ou algumas delas, exceto as garantias de acidente pessoal.
- 4.6. Carregamento:** é o percentual incidente sobre os prêmios pagos pelo Segurado e/ou Estipulante para fazer face às despesas administrativas e comerciais do Seguro.
- 4.7. Certificado Individual do Segurado:** o documento emitido pela Seguradora e destinado ao Segurado, que confirma sua inclusão no seguro, quando da aceitação do proponente, no qual constam as informações do seguro.
- 4.8. Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, das condições gerais, das condições especiais, da apólice, do contrato, da proposta de adesão e do certificado individual.
- 4.9. Condições Especiais:** é o documento que especifica as condições especiais, de um modo geral, definidas pelo Estipulante dentro de um mesmo plano de seguro.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 4.10. Condições Gerais:** É o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da sociedade seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante.
- 4.11. Contrato:** instrumento jurídico firmado entre o estipulante e a sociedade seguradora que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixam os direitos e obrigações do estipulante, da sociedade seguradora, dos segurados e dos beneficiários.
- 4.12. Doenças, Lesões e Seqüelas Preexistentes:** São sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídas ou acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro e que sejam de seu conhecimento.
- 4.13. Estipulante:** pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado, nos termos da legislação e regulação em vigor, sendo identificado como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do prêmio, e como estipulante-averbador quando não participar do custeio.
- 4.14. Evento Coberto:** é o acontecimento futuro e incerto, previsto nas garantias do seguro, ocorrido durante sua vigência e não excluído nas Condições Gerais, Especiais ou do Contrato, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora em favor do Segurado ou de seus Beneficiários, conforme o caso.
- 4.15. Excedente Técnico:** é o saldo positivo obtido pela sociedade seguradora na apuração do resultado operacional de uma apólice coletiva, em determinado período.
- 4.16. Franquia:** É a participação obrigatória do Segurado em caso de sinistro, e que será aplicada sobre o total de prejuízos indenizáveis.
- 4.17. Grupo Segurado:** é aquele constituído pelos componentes do Grupo Segurável, regularmente aceitos e incluídos na apólice coletiva, nos termos destas Condições Gerais.
- 4.18. Grupo Segurável:** é aquele constituído pela totalidade das pessoas físicas que mantêm vínculo com o Estipulante que, estando em boas condições de saúde, podem aderir ou ser incluídas no seguro, desde que atendam aos demais requisitos estabelecidos nestas Condições Gerais e, se houver, nas Condições Especiais e no Contrato.
- 4.19. Lesões preexistentes e suas conseqüências:** são as lesões, inclusive congênitas, contraídas pelo segurado, ocorridas anteriormente à data de sua adesão ao seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde, e que eram de seu prévio conhecimento na data da contratação do seguro.
- 4.20. Indenização:** é o valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do capital segurado da respectiva garantia contratada.
- 4.21. Nota Técnica Atuarial:** documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do Seguro a que se referem estas Condições Gerais.
- 4.22. Prêmio:** É o valor a ser pago à Seguradora em contraprestação às garantias contratadas. O pagamento em dia do prêmio é imprescindível para que o Segurado ou os Beneficiários possam fazer jus às garantias deste seguro. Cada garantia determinará a cobrança de um prêmio correspondente.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 4.23. Proponente:** é a pessoa física cuja adesão ao seguro é solicitada, e que passará à condição de Segurado somente após a sua aceitação pela Seguradora.
- 4.24. Proposta de adesão:** documento em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
- 4.25. Proposta de Seguro:** é o documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido, através do qual o Estipulante, manifesta a sua vontade em contratar o seguro em proveito dos componentes do grupo segurável, manifestando pleno conhecimento de seus direitos e obrigações estabelecidos nas Condições Gerais e, se houver, nas Especiais e no Contrato.
- 4.26. Regime Financeiro de Repartição Simples:** é aquele através do qual se repartem ou se dividem entre os segurados, num período considerado, os custos decorrentes da cobertura dos eventos cobertos e das despesas de comercialização e administração, apurados neste mesmo período.
- 4.27. Regulação de Sinistro:** é o processo por meio do qual a seguradora analisa as circunstâncias e a documentação do sinistro comunicado pelo segurado e/ou pelo(s) beneficiário(s) do segurado 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.
- 4.28. 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. Ou, em outras palavras, são os eventos que não ensejam pagamento de indenização.
- 4.29. Segurados Dependentes:** são o cônjuge/companheiro(a), os filhos e enteados, desde que regularmente incluídos no seguro.
- 4.30. Segurado:** é a pessoa física que mantém vínculo com o Estipulante, regularmente incluída e aceita no seguro.
- 4.31. Seguradora:** é a Safra Vida e Previdência S/A, Sociedade Seguradora devidamente autorizada a comercializar seguros, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 30.902.142/0001-05, com sede social em São Paulo / SP, na avenida Paulista, 2.100 – Cerqueira César, que assume os riscos inerentes às garantias deste contrato de seguro, nos termos da legislação vigente, das Condições Gerais, das Especiais e do Contrato.
- 4.32. Sinistro:** É a ocorrência de um evento coberto pelas garantias contratadas, desde que estas estejam em vigor, e capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.
- 4.33. Vigência do seguro:** é o período no qual a apólice está em vigor.
- 4.34. Vigência da cobertura individual:** é o período em que o segurado, individualmente, está coberto pelas garantias do seguro.



Safra Vida e Previdência S.A.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente EXCLUÍDAS de todas as garantias deste seguro, para os segurados principais e dependentes, a morte ou a incapacidade conseqüentes, direta ou indiretamente, de:

- 5.1. Uso de material nuclear, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades;
- 5.2. 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 de ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos humanitários em auxílio de outrem;
- 5.3. doenças, acidentes ou lesões preexistentes à inclusão do Segurado, não declaradas na Proposta de Adesão e que sejam de seu conhecimento;
- 5.4. suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos após o início de vigência do contrato de seguro ou de sua recondução depois de suspenso, conforme o art. 798 do Código Civil.
- 5.5. atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um e de outro. Se o segurado for pessoa jurídica, estão excluídos os danos causados por atos ilícitos dolosos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários e pelos respectivos representante. Por atos dolosos entende-se inclusive a direção de veículos automotores e aeronaves sem a devida habilitação legal;
- 5.6. doenças (inclusive as profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de microtraumas de repetição tais como DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, LER - Lesões por Esforços Repetitivos, Tenossinovite, etc), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente;
- 5.7. intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 5.8. perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamento, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- 5.9. os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes, quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
- 5.10. lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas sob a nomenclatura de LER - DORT - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica,



Safra Vida e Previdência S.A.

bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo.

5.11. as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de Acidente Pessoal.

5.12. os acidentes ocorridos em conseqüência:

5.12.1. os danos físicos conseqüentes de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem públicas ou delas decorrentes, exceto se decorrentes da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade;

5.12.2. tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

5.12.3. de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;

5.12.4. da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei;

5.12.5. do uso de material nuclear para fins bélicos ou militares, ainda que resultante de testes, experiências, ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como explosões provocadas com quaisquer finalidades; e

5.12.6. de acidente ocorrido quando o segurado, não legalmente habilitado, estiver na condução de veículo automotor de qualquer tipo.

6. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Este Seguro abrange os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

7. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E INCLUSÃO DE SEGURADOS

A inclusão dos proponentes, principais e dependentes, é feita por adesão a este seguro, obedecida uma das seguintes condições:

a. **Automática:** quando o seguro abranger todos os componentes do grupo segurável;

b. **Facultativa:** quando o seguro abranger somente os componentes do grupo segurável que autorizarem a sua inclusão, e a dos seus dependentes, no seguro.

7.1. Somente serão aceitos os componentes do grupo segurável que se encontrarem em boas condições de saúde e em serviço ativo no dia fixado para início do respectivo risco individual.

7.1.1. **A inobservância a qualquer das condições previstas no item anterior acarretará ao participante do Grupo Segurado a perda da condição de Segurado.**



Safra Vida e Previdência S.A.

- 7.2.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.
- 7.3.** Será estabelecida no Contrato a quantidade mínima de segurados necessária para a aceitação e manutenção do Contrato de Seguro.
- 7.4.** A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data do recebimento da Proposta de Adesão, para aceitar ou recusar a inclusão do proponente no seguro.
- 7.4.1.** A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, uma única vez. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora das informações adicionais e da documentação complementar.
- 7.4.2.** Decorrido o prazo acima estipulado sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta será considerada como tácita e automaticamente aceita.
- 7.4.3.** Caso o risco do segurado não seja aceito pela Seguradora, a recusa será comunicada por escrito e o respectivo valor eventualmente entregue para futuro pagamento parcial ou total do prêmio será devolvido, no prazo máximo de **10 (dez) dias corridos**, devidamente atualizado pelo IGPM/FGV, desde a data da entrega à Seguradora até a data da efetiva devolução, e na falta deste, o índice que vier a substituí-lo, e dele será deduzido “pró-rata temporis” o período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 7.4.4.** A compensação do cheque ou o efetivo recebimento do valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio pela Seguradora não implica a aceitação da proposta, devendo-se observar o disposto no item 8.5 deste instrumento.
- 7.5.** O Segurado está obrigado a comunicar à seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que ele silenciou de má-fé.
- 7.5.1.** A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze dias) após o recebimento do aviso de agravamento do risco, dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura ou cobrar a diferença de prêmio cabível.
- 7.5.2.** O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Tratando-se de seguro de pagamento mensal, não haverá qualquer restituição de prêmio.

8. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO COLETIVA

- 8.1.** A Proposta de Seguro, assinada obrigatoriamente pelo Estipulante ou por seu representante legal, ou pelo corretor de seguros, com todos os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, deverá ser entregue à Seguradora que, por sua vez, obriga-se a fornecer o protocolo que identifique a proposta, com indicação da data e hora de seu recebimento.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 8.2. As Condições Gerais completas deste Seguro estarão à disposição do Estipulante e dos Segurados, quando da apresentação da Proposta de Seguro; ou seja, para prévio e integral conhecimento.
- 8.3. A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta de Seguro, para aceitá-la ou recusá-la. Vencido o prazo de 15 (quinze) dias, sem manifestação da Seguradora, o seguro será considerado aceito.
- 8.4. A Seguradora poderá por uma única vez solicitar documentos complementares para análise e aceitação da Proposta de Seguro. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação complementar.
- 8.5. A não aceitação da Proposta de Seguro, por parte da Seguradora, será comunicada por escrito ao Estipulante e implicará a devolução integral de qualquer valor entregue a título de adiantamento para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, **no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos**, atualizados da data do recebimento do valor até a data da efetiva restituição ou devolução, pelo IGPM/FGV, e na falta deste, o índice que vier a substituí-lo.

9. VIGÊNCIA DOS SEGUROS INDIVIDUAIS

- 9.1. Os seguros individuais vigorarão enquanto vigorar a Apólice, desde que respeitados os demais termos destas Condições, especialmente as hipóteses de cancelamento do seguro individual.
- 9.2. O início de vigência do risco individual será fixado de acordo com o Contrato ou Condições Especiais, ou terá início às 24 (vinte e quatro) horas do 1º (primeiro) dia do mês subsequente ao do pagamento do prêmio respectivo ou da aceitação da proposta.
 - 9.2.1. Para os seguros cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência se dará às 24 horas da data de recepção da proposta pela Seguradora, desde que aceite a proposta.
- 9.3. A cada Segurado incluído no seguro, assim como nas renovações da apólice coletiva, será enviado um Certificado Individual que conterá os seguintes elementos mínimos, além do prêmio total:
 - 9.3.1. data do início e término de vigência individual do seguro do Segurado principal e dos dependentes; e
 - 9.3.2. capitais segurados de cada garantia contratada, relativa ao Segurado Principal e aos Segurados Dependentes.
- 9.4. A garantia básica e a garantia de invalidez por doença - funcional, quando sujeitas a período de carência, terão esta condição indicada na Cláusula Especial e no Certificado Individual.



Safra Vida e Previdência S.A.

10. CUSTEIO DO SEGURO

Para fins deste Seguro e de acordo com o Contrato, o custeio pode ser:

- a. não contributivo: em que os Segurados não pagam prêmio; ou
- b. contributivo: em que os Segurados pagam prêmio, total ou parcialmente.

11. COBRANÇA DOS PRÊMIOS

- 11.1. É da responsabilidade do Estipulante a cobrança dos prêmios aos Segurados e da quitação, nos prazos contratuais, das respectivas faturas e Notas de Seguro emitidas pela Seguradora.
- 11.2. É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora e a ela devido; caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança do prêmio o valor do prêmio de cada Segurado.
- 11.3. É vedada a cobrança de qualquer taxa de inscrição ou intermediação, nos Planos de Seguro de Vida em Grupo.
- 11.4. Quando o Estipulante fizer jus a qualquer remuneração, inclusive a título de pró-labore, seu valor será estabelecido no Contrato.
- 11.5. O pagamento do prêmio até a data de seu vencimento manterá o seguro em vigor até o último dia do período de cobertura a que se referir.
- 11.6. Quando a forma de cobrança do prêmio for a de desconto ou consignação em folha de pagamento, o empregador, salvo nos casos de cancelamento da apólice, somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda do vínculo empregatício ou mediante pedido do Segurado por escrito.
- 11.7. Quando a data limite para pagamento do prêmio cair em dia em que não houver expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.
- 11.8. Em caso de atraso no pagamento do prêmio, incidirão sobre este os encargos de multa 2% (dois por cento), juros de 0,5% ao mês, sem prejuízo da atualização monetária pelo índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPC-A).
 - 11.8.1. Em caso de extinção do IPC-A, a atualização monetária de que trata este item será feita pelo índice que vier a substituí-lo.
- 11.9. Caso o plano preveja o fracionamento do prêmio, o critério adotado será o seguinte:
 - 11.9.1. Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento.
 - 11.9.2. Deverá ser garantida ao Estipulante, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas com a consequente redução proporcional dos juros eventualmente pactuados.
 - 11.9.3. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada no mínimo a fração prevista na tabela de prazo curto especificada a seguir:



Safra Vida e Previdência S.A.

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL	RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

11.10. 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.

11.11. Os tributos decorrentes deste contrato serão pagos por quem a lei determinar

12. COBERTURA EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. Seguro Contributário:

12.1.1. Seguro no qual o Segurado participa do pagamento do prêmio – total ou parcialmente – o qual, portanto, é recolhido pelo Estipulante e, posteriormente, entregue e repassado à Seguradora, por meio do pagamento da fatura mensal.

12.1.2. Em caso de não pagamento do prêmio, o estipulante será notificado do atraso para que regularize os pagamentos. Persistindo o atraso de qualquer fatura por prazo superior a 90 dias, o seguro será automaticamente cancelado a partir do final de vigência de cobertura, referente a última fatura emitida.

12.1.3. Independente do cancelamento, o Estipulante deverá pagar os prêmios em atraso, acrescidos dos encargos previstos na Cláusula 11.8.

12.1.4. Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento do seguro, a seguradora realizará o pagamento do capital segurado ao beneficiário indicado, sem prejuízo da cobrança dos prêmios em atraso.



Safra Vida e Previdência S.A.

12.2. Seguro Não Contributário:

- 12.2.1. Seguro no qual o Segurado não participa do pagamento do prêmio que, assim, é pago integralmente com recursos do Estipulante.
- 12.2.2. Em caso de não pagamento do prêmio, o Estipulante será notificado do atraso para que regularize os pagamentos. Persistindo o atraso de qualquer fatura por prazo superior a 90 dias, o seguro será cancelado no dia do início de vigência da cobertura correspondente à fatura mais antiga não paga, considerando esta como a data do cancelamento.
- 12.2.3. O Estipulante deverá pagar as faturas em atraso, acrescidas dos encargos previstos na Cláusula 11.8, para evitar o cancelamento do seguro.
- 12.2.4. Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento do seguro, a seguradora realizará o pagamento do capital segurado ao beneficiário indicado, condicionado ao prévio pagamento das faturas em atraso pelo Estipulante. Após o cancelamento do seguro, a Seguradora está desobrigada de qualquer indenização.

13. CAPITAL SEGURADO

- 13.1. Quando os Capitais Segurados não forem comuns para todos os segurados, a escala será determinada em função de fatores objetivos, estabelecidos no Contrato, tais como: salário, função, estado civil, número de dependentes etc.
- 13.2. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do capital segurado, para a garantia básica, a data do falecimento.
 - 13.2.1. Para as demais garantias adicionais, se contratadas, a data do evento será fixada nas respectivas Cláusulas Adicionais.
- 13.3. O capital máximo individual para este seguro estará determinado no Contrato.

14. REAJUSTE E AUMENTO DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIOS

- 14.1. O Capital Segurado da garantia básica e das garantias adicionais contratadas, de todos os segurados, assim como os respectivos prêmios, serão reajustados anualmente segundo a variação do IGPM/FGV, e na falta deste, o índice que vier a substituí-lo.
- 14.2. O reajuste do Capital Segurado dos Aposentados e dos Segurados Afastados será feito na mesma proporção do reajuste para os Segurados Ativos, desde que o critério de reajuste seja adotado para todos os componentes ativos.
- 14.3. Nos casos de aumento do Capital Segurado, caberá ao Estipulante solicitá-lo à Seguradora, por escrito, que poderá ou não aceitá-lo.
- 14.4. O Contrato poderá estabelecer ainda que o valor do capital segurado e dos prêmios poderá ser alterado segundo a variação do salário ou provento do Segurado, ou ainda, em função da sinistralidade.



Safra Vida e Previdência S.A.

15. OCORRÊNCIA DO EVENTO

- 15.1.** Ocorrendo um dos eventos cobertos pelo seguro, deverá ser ele comunicado pelo Estipulante, pelo Segurado ou seus beneficiários, logo que o saiba, no formulário Aviso de Sinistro, ou em carta registrada ou telegrama, dirigido à Seguradora.
- 15.2.** A comunicação feita por carta ou telegrama não elimina a obrigação de apresentar o formulário Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado.

16. PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

- 16.1.** Para o recebimento do Capital Segurado ou da Indenização, deverá ser comprovada satisfatoriamente a ocorrência do evento, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultado à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do fato.
- 16.2.** As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 16.3.** O pagamento de qualquer capital segurado ou de indenização decorrente do presente seguro será efetuado em até 30 (trinta) dias, após a entrega de todos os documentos abaixo relacionados, observado o item 16.5, destas Condições Gerais:
- a. Aviso de Sinistro;
 - b. Documento de Identidade e C.P.F. do Segurado sinistrado;
 - c. Cópia da Certidão de Óbito;
 - d. Declaração do Médico Assistente, indicando causa morte, com firma reconhecida;
 - e. Cópia do laudo do I.M.L. (se realizado);
 - f. Cópia da Ficha de Registro de Empregado;
 - g. Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico (em caso de acidente);
 - h. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (se houver acidente de trânsito e se o segurado for condutor do veículo acidentado);
 - i. Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho, - Cópia do "TC –Termo Circunstanciado" ou do "BO - Boletim de Ocorrência Policial" (em caso de acidente);
- 16.3.1. Documentação para habilitação do(s) beneficiário(s);**
- a. Documento de Identidade e C.P.F (de cada um);
 - b. Cônjuge: Certidão de casamento, atualizada;
 - c. Filho ou enteado solteiro: Certidão de nascimento;



Safra Vida e Previdência S.A.

- d. Filho ou enteado casado: Certidão de Nascimento e de Casamento, esta última atualizada;
- e. Pais: Certidão de Nascimento do Segurado e dos pais;
- f. Companheira(o): prova de “união estável”.

16.3.2. No caso de beneficiários incapazes:

- a. menores sujeitos ao poder familiar: cópia autenticada da certidão de nascimento do menor e documentos de identificação de ambos os pais (cédula de identidade e CPF);
- b. menores sujeitos à tutela: cópia autenticada da certidão de nascimento do menor e termo de tutela e documentos de identificação do tutor (cédula de identidade e CPF);
- c. maiores sujeitos a curatela: cópia autenticada da certidão de nascimento do maior e termo de curatela e documentos de identificação do curador (cédula de identidade e CPF).

16.4. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise da Seguradora.

16.5. A documentação listada acima não é restritiva. A seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos que se façam necessários, durante o processo de análise do sinistro, para sua completa liquidação.

16.5.1. Caso a Seguradora exija a apresentação de outros documentos, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora da documentação complementar.

16.6. Caso haja atraso no pagamento da indenização, a Seguradora pagará juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, estes contados a partir da mora, além da atualização monetária pelo IGPM/FGV, aplicada a partir da data do evento coberto, e na falta deste, o índice que vier a substituí-lo.

16.7. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

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

16.7.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.



Safra Vida e Previdência S.A.

17. PERDA DE INDENIZAÇÃO

17.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente Seguro, caso haja por parte do Estipulante, do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários:

- a. **inexatidão ou omissão nas declarações prestadas no ato da contratação deste seguro ou durante toda sua vigência, bem como por ocasião da regulação do sinistro;**
- b. **inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro;**
- c. **dolo, fraude ou sua tentativa, simulação ou culpa grave para obter ou majorar a indenização ou ainda se o segurado ou beneficiário tentar obter vantagem indevida com o sinistro;**
- d. **inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o segurado perderá o direito à garantia do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato e**
- e. **não fornecimento da documentação solicitada.**

17.2. Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Seguradora isenta de quaisquer responsabilidades.

17.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

17.3.1. Na hipótese de **não ocorrência de sinistro:**

- a. cancelar o seguro, retendo, do prêmio inicialmente ajustado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, **ou**
- b. mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível (a ser, então, recalculado) **ou** restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

17.3.2. Na hipótese de **ocorrência de sinistro com pagamento PARCIAL do capital segurado individual:**

- a. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio inicialmente ajustado, e acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido até então, **ou**
- b. mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível (a ser, então, recalculado) **ou** deduzindo a referida diferença do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário **ou** restringindo a cobertura contratada para riscos futuros

17.3.3. Na hipótese de **ocorrência de sinistro com pagamento INTEGRAL do capital segurado individual:**

- a. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível (a ser, então, recalculado).



Safra Vida e Previdência S.A.

18. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO

- 18.1.** Cabe ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seus beneficiários, mediante manifestação por escrito à Seguradora, ressalvadas as restrições legais.
- 18.1.1.** Será considerada, em caso de sinistro, a última alteração de Beneficiários feita pelo Segurado, desde que recebida pela Seguradora antes do pagamento do capital segurado a quem de direito. **Será válido o pagamento feito pela seguradora se realizado antes de receber a comunicação da alteração de beneficiário.**
- 18.2.** A substituição só poderá ser efetuada se o segurado não tiver renunciado previamente a essa faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação.
- 18.3.** Não sendo instituído o beneficiário, a indenização será paga de acordo com o que estabelece a Lei, ou seja, metade ao cônjuge sobrevivente e metade aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária prevista no Código Civil.
- 18.4.** 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.
- 18.5.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Principal e do(s) Segurado(s) Dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos Segurados, Principal e Dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos Beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.
- 18.6.** – Na hipótese de morte de um dos beneficiários indicados expressamente antes da ocorrência da morte do segurado principal, a parte cabível ao beneficiário pré-morto reverterá em favor dos demais beneficiários indicados expressamente.
- 18.7.** – Uma pessoa jurídica só poderá ser beneficiária do seguro se comprovado o seu legítimo interesse para figurar em tal condição.

19. CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO

- 19.1.** A cobertura de cada Segurado cessará, observado o período de cobertura em função do prêmio efetivamente pago:
- 19.1.1.** Com a cessação da apólice;
- 19.1.2.** Com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado Principal e o Estipulante;
- 19.1.3.** Quando o Segurado Principal solicitar sua exclusão da apólice, mediante comunicação por escrito, com aviso prévio de 30 (trinta) dias, no mínimo;
- 19.1.4.** Quando o Segurado Principal deixar de contribuir com sua parte do prêmio, observado o disposto na cláusula 13 destas Condições Gerais;
- 19.1.5.** Com o falecimento do Segurado Principal ou quando este vir a receber indenização por invalidez total e permanente por doença – funcional;
- 19.1.6.** Imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na cláusula “Perda de Indenização” destas Condições Gerais.



Safra Vida e Previdência S.A.

20. VIGÊNCIA DA APÓLICE

- 20.1.** O prazo de vigência da apólice será de 01 (hum) ano, quando outro prazo não for estabelecido no Contrato.
- 20.2.** A Apólice poderá ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante ou a Seguradora manifestarem-se em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice, ou ocorrer alguma das causas de cancelamento previstas nestas Condições Gerais.
- 20.2.1.** A renovação automática prevista no item anterior só poderá ocorrer uma única vez, sendo que para as renovações posteriores deverá haver manifestação expressa do Estipulante e/ou da Seguradora.
- 20.2.2.** Para as apólices, cujo prêmio seja contributivo, total ou parcial, quando da renovação, alteração da apólice que implique ônus ou dever aos Segurados, ou, ainda, redução de seus direitos, deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos 3/4 (três quartos) do Grupo Segurado.

21. CANCELAMENTO DA APÓLICE DURANTE A VIGÊNCIA

- 21.1.** A apólice poderá ser cancelada:
- 21.1.1.** Por mútuo acordo entre Seguradora e Estipulante, desde que com a prévia anuência de 3/4 (três quartos) do grupo segurado.
- 21.1.2.** Pelo descumprimento de qualquer dispositivo destas Condições Gerais.
- 21.1.3.** Se houver dolo, culpa ou prática de fraude por parte do Estipulante, no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato.
- 21.1.4.** Pelo atraso no pagamento do prêmio superior a 90 dias, nos termos da cláusula 13 destas Condições Gerais.
- 21.2.** A apólice não poderá ser cancelada pela Seguradora, durante a vigência do seguro, sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

22. OUTRAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 22.1.** Sem prejuízo das demais obrigações previstas nestas Condições Gerais e, se houver, nas Condições Especiais e no Contrato, constituem, ainda, obrigações do estipulante:
- 22.1.1.** fornecer à seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela seguradora, incluindo dados cadastrais;
- 22.1.2.** manter a seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;



Safra Vida e Previdência S.A.

- 22.1.3. fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- 22.1.4. discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- 22.1.5. repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- 22.1.6. repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- 22.1.7. discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;
- 22.1.8. comunicar, de imediato, à seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- 22.1.9. dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- 22.1.10. comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- 22.1.11. fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado e;
- 22.1.12. informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

23. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante, dependerá de autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições da apólice e as normas deste seguro.

24. ALTERAÇÕES DO CONTRATO

- 24.1. O presente seguro poderá ser alterado, em qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.
 - 24.1.1. Qualquer modificação na apólice vigente, que implicar ônus ou dever para os segurados, ou, ainda, diminuir seus direitos, dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, 3/4 (três quartos) do grupo segurado.



Safra Vida e Previdência S.A.

25. PRESCRIÇÃO

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

26. FORO

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

27. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 27.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 27.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 27.3. O segurado e o Estipulante 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, CNPJ ou CPF.
- 27.4. Este seguro é estruturado no regime financeiro de repartição, portanto, não haverá devolução ou resgate de prêmios ao segurado ou aos beneficiários.
- 27.5. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias que antecedem o final da vigência da apólice.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR MORTE ACIDENTAL (IEA)

1. GARANTIA

A presente cláusula, desde que contratada, garante ao (s) Beneficiário (s) o pagamento de uma indenização suplementar, em caso de morte do Segurado Principal em consequência, exclusivamente, de acidente pessoal coberto, ocorrido durante o período de vigência desta Garantia, **exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais, das Condições Gerais e do Contrato.**

2. CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL

2.1. Para fins desta cobertura, **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.

2.1.1. Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- 2.1.1.1.** o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- 2.1.1.2.** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influencia atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- 2.1.1.3.** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- 2.1.1.4.** os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- 2.1.1.5.** **os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.**

2.1.2. Excluem-se desse conceito:

- 2.1.2.1.** **2.1.2.1.** 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;
- 2.1.2.2.** as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;



Safra Vida e Previdência S.A.

- 2.1.2.3. as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomoleculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- 2.1.2.4. as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidéz acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidéz por acidente pessoal, definido nesta cláusula.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além dos riscos expressamente excluídos pelas Condições Gerais, estão também excluídos da garantia desta Cláusula Adicional:

- 3.1.1. doenças (inclusive as profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de microtraumas de repetição tais como DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, LER - Lesões por Esforços Repetitivos, Tenossinovite, etc), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente;
- 3.1.2. intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 3.1.3. perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamento, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- 3.1.4. os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes, quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
- 3.1.5. lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas sob a nomenclatura de LER - DORT - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo.
- 3.1.6. as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidéz acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de Acidente Pessoal.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 3.1.7. os acidentes ocorridos em consequência:**
- a. os danos físicos consequentes de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem públicas ou delas decorrentes, exceto se decorrentes da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade;
 - b. tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
 - c. de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;
 - d. da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei;
 - e. do uso de material nuclear para fins bélicos ou militares, ainda que resultante de testes, experiências, ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como explosões provocadas com quaisquer finalidades; e
 - f. de acidente ocorrido quando o segurado, não legalmente habilitado, estiver na condução de

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado para esta Cláusula é proporcional ao Capital Segurado da garantia básica (morte de qualquer natureza) em vigor na data do acidente, sendo a proporcionalidade fixada no Contrato ou em aditivo próprio, não podendo ser superior a 100% (cem por cento) do capital segurado para a garantia básica do Segurado.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta cláusula, considera-se data do evento a data do acidente.

6. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Esta Cobertura abrange os acidentes ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

7. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA

7.1. A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar, para todos os Segurados da Apólice, simultaneamente com o início da garantia básica, ou em data posterior, prevista em aditivo, quando esta cláusula não integrar as Condições Gerais da Apólice.



Safra Vida e Previdência S.A.

7.2. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Cláusula, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, termina:

- a. simultaneamente, com o cancelamento da apólice ou da presente Cláusula;
- b. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
- c. com a morte do segurado.

8. TAXA

A taxa cobrada para a garantia concedida por esta Cláusula estará indicada no Contrato.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE – IPA

1. GARANTIA

- 1.1. A presente cláusula tem por objetivo garantir o pagamento de indenização ao próprio Segurado, em caso de invalidez permanente em virtude de lesão física causada por acidente devidamente coberto, mediante comprovação por laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, observadas as demais disposições desta Cláusula, das Condições Gerais e do Contrato.
- 1.2. Como invalidez permanente entende-se a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.
- 1.3. A indenização será paga de acordo com a tabela constante na cláusula 9 deste instrumento, calculadas as percentagens sobre o Capital Segurado vigente no dia do acidente, observado o disposto na cláusula 8, não prevalecendo qualquer aumento de capital segurado efetuado posteriormente ao acidente.
- 1.4. No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado, independentemente da profissão do segurado.
- 1.5. Nos casos de invalidez parcial não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão. No caso de lesões de articulação, as reduções de movimentos (ou função), além de descritas no atestado médico, deverão ser fixadas em percentagens, ficando estabelecido que, na falta de indicação da percentagem de redução, sendo informado apenas o grau dessa redução (máxima, médio e mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).
- 1.6. 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 contratado para esta garantia; havendo 2 (duas) ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder ao percentual de indenização prevista para a sua perda total.
Exemplificando: 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 na cláusula 9 desta Garantia Adicional, 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.
- 1.7. A perda ou o agravamento da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito à indenização, salvo quando previamente declarado pelo Segurado, caso em que se deduzirá do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente.



Safra Vida e Previdência S.A.

Exemplificando: Supondo que o segurado quando do ingresso no seguro já não tinha a visão de um olho, que, de acordo com a Tabela inserta na cláusula 9 do presente, 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.

1.8. A perda de dentes, em consequência de acidente, não dá direito à indenização por invalidez permanente.

2. CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL

2.1. Para fins desta cobertura, **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 invalidez permanente total ou parcial do segurado

2.1.1. Incluem-se, ainda, nesse conceito:

2.1.1.1. o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;

2.1.1.2. os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influencia atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

2.1.1.3. os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

2.1.1.4. os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e

2.1.1.5. os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

2.1.2. Excluem-se desse conceito:

2.1.2.1. 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;

2.1.2.2. as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;



Safra Vida e Previdência S.A.

- 2.1.2.3. as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomoleculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- 2.1.2.4. 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, definido no inciso I deste artigo.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além dos riscos expressamente excluídos pelas Condições Gerais, estão também excluídos da garantia desta Cláusula Adicional:

- 3.1.1. doenças (inclusive as profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de microtraumas de repetição tais como DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, LER - Lesões por Esforços Repetitivos, Tenossinovite, etc), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- 3.1.2. intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 3.1.3. perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamento, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- 3.1.4. os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes, quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
- 3.1.5. as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de Acidente Pessoal.
- 3.1.6. os acidentes ocorridos em conseqüência:
- a. de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados; em aeronaves não homologadas, experimentais, asa-delta, paraglider, ultraleves e autogiros;



Safra Vida e Previdência S.A.

- b. direta ou indireta de quaisquer alterações mentais compreendidas entre elas as conseqüentes à ação do álcool, de drogas, entorpecentes ou substâncias tóxicas, de uso fortuito, ocasional ou habitual;
- c. os danos físicos conseqüentes de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem públicas ou delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- d. tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- e. de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;
- f. da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei;
- g. do uso de material nuclear para fins bélicos ou militares, ainda que resultante de testes, experiências, ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como explosões provocadas com quaisquer finalidades; e
- h. de acidente ocorrido quando o segurado, não legalmente habilitado, estiver na condução de veículo automotor de qualquer tipo.

4. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, para efeito desta cobertura, a data da ocorrência do acidente.

5. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Esta Cobertura abrange os acidentes ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

6. COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ

- 6.1. A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, coberta pela presente cláusula, será comprovada mediante a apresentação, à Seguradora, de declaração médica idônea a essa finalidade.
- 6.2. A Seguradora reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização.



Safra Vida e Previdência S.A.

7. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

7.1. - Após cada evento em que houver uma indenização por Invalidez Permanente Parcial por Acidente, o Capital Segurado relativo a esta garantia será reintegrado automaticamente sem cobrança de prêmio adicional, salvo nos casos de invalidez permanente direta ou indiretamente decorrente do mesmo acidente.

7.2. – O capital previsto para esta cobertura está previsto no certificado individual.

8. ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES

8.1. As indenizações por **MORTE ACIDENTAL** e Invalidez **PERMANENTE POR ACIDENTE**, quando contratadas ambas as garantias, não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente por Acidente, verificar-se a morte do Segurado, ou a sua Invalidez Total e Permanente, em consequência do mesmo acidente, será deduzida, do valor do Capital Segurado a ser pago, o valor já indenizado em razão da Invalidez Parcial por Acidente.



Safra Vida e Previdência S.A.

9. TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Tabela para Cálculo de Percentuais de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente		
INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
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 de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Nefrectomia bilateral	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não possui o outro	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
PARCIAL 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
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o polegar	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o polegar	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 anulares	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	09
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar	09
PARCIAL 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 dos membros inferiores	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-fibulares	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



Safra Vida e Previdência S.A.

PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	03
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, equivalente ½,	
	Encurtamento de um dos membros inferiores	
	- De 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- De 4 (quatro) centímetros	10
	- De 3 (três) centímetros	06
- Menos de 3 (três) centímetros: sem indenização		

PERDA DO USO DE MEMBROS SEM PERDA ANATÔMICA

A Perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.

DIVERSAS	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	
DIVERSAS	APARELHO VISUAL E ANEXOS DO OLHO	
	Diplopia	15
	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	



Safra Vida e Previdência S.A.

DIVERSAS	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
	Perda de um rim, com rim remanescente	
	com função renal preservada	30
	Redução da função renal (não dialítica)	50
	Redução da função renal (dialítica)	75
Perda de rim único	75	
DIVERSAS	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	
DIVERSAS	TÓRAX	
	APARELHO RESPIRATÓRIO	
	Seqüelas pós-traumáticas pleurais	10
	Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia	
	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
	MAMAS (FEMININAS)	
	Mastectomia unilateral	10
	Mastectomia bilateral	20
	ABDOMEM (ORGÃO E VÍSCERAS)	
	Gastrectomia subtotal	20
	Gastrectomia total	40
	INTESTINO DELGADO	
Ressecção parcial	20	
Ressecção parcial com síndrome disabsortiva ou ileostomia definitiva.	40	



Safra Vida e Previdência S.A.

DIVERSAS	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

10. AVISO DE SINISTRO

10.1. O Segurado deverá providenciar os seguintes documentos, além dos elencados nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo:

- a. Relatório do médico assistente, com firma reconhecida, informando:
- b. Diagnóstico
- c. Alta definitiva
- d. Tratamento usado
- e. Grau de invalidez
- f. Reconhecimento do estado de invalidez Permanente Total ou Parcial.

10.2. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise da Seguradora.

10.3. Independentemente dos documentos acima, a Seguradora poderá, examinado caso a caso, consultar, livremente e a seu critério exclusivo, especialistas de sua indicação, para apurar comprovação ou não, da invalidez.

11. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA

11.1. A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar, para todos os Segurados da apólice, simultaneamente com o início da garantia básica, ou em data posterior, prevista em aditivo, quando esta cláusula não integrar as Condições Gerais da Apólice.

11.2. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Cláusula termina, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago:

- a. simultaneamente com o cancelamento da apólice ou da presente cláusula;
- b. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
- c. com o falecimento do Segurado;



Safra Vida e Previdência S.A.

- d. com o recebimento do capital segurado em razão de invalidez permanente e total.

12. TAXA

A taxa para a garantia concedida por esta cláusula estará indicada no Contrato.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IPD-F

1. DO OBJETIVO

Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento pela Sociedade Seguradora, ao Segurado, do capital contratado, em caso de Invalidez Funcional Permanente e Total, conseqüente de doença que cause a perda de sua existência independente, sob critérios devidamente especificados no item Riscos Cobertos desta cláusula.

2. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Garantia Adicional, considera-se:

2.1. Agravo Mórbito – Piora de uma doença;

2.2. Alienação Mental - Distúrbio mental ou neuromental em que haja alteração completa da personalidade, comprometendo em definitivo o pensamento lógico (juízo de valor), a realidade (juízo crítico) e a memória, destruindo a capacidade de realizar atos eficientes, objetivos e propositais e tornando o segurado total e permanentemente impossibilitado para a vida civil.

2.3. Aparelho Locomotor – Conjunto de estruturas destinadas ao deslocamento do corpo humano.

2.4. Atividade Laborativa – Qualquer ação ou trabalho através do qual o segurado obtenha renda.

2.5. Auxílio - A ajuda através de recurso humano e ou de utilização de estruturas ou equipamentos de apoio físico.

2.6. Ato Médico – Procedimento técnico-profissional praticado por médico legalmente habilitado e regido por Resolução específica do Conselho Federal de Medicina.

2.7. Cardiopatia Grave – Doença do coração assim classificada segundo os critérios constantes do “Consenso Nacional de Cardiopatia Grave”.

2.8. Cognição – Conjunto de processos mentais usados no pensamento, na memória, na percepção, na classificação, no reconhecimento etc.

2.9. Conectividade com a Vida – Capacidade do ser humano de se relacionar como o meio externo que o cerca.

2.10. Consumpção – Definhamento progressivo e lento do organismo humano produzido por doença.

2.11. Dados Antropométricos – No caso da Cobertura de Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença, o peso e a altura do Segurado.

2.12. Deambular – Ato de andar livremente com o uso do Aparelho Locomotor.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 2.13. Declaração Médica** - Documento elaborado na forma de relatório ou similar, onde o médico-assistente ou algum outro médico escolhido exprime sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos médicos correlatos.
- 2.14. Deficiência Visual** – Qualquer prejuízo da capacidade de visão abaixo do considerado normal.
- 2.15. Disfunção Imunológica** – Incapacidade do organismo de produzir elementos de defesa contra agentes estranhos causadores de doença.
- 2.16. Doença Crônica** - Doença com período de evolução que ultrapassa a fase inicial, persistindo ativa por tempo indeterminado.
- 2.17. Doença Crônica em Atividade** – Doença crônica que se mantém ativa apesar do tratamento.
- 2.18. Doença Crônica de Caráter Progressivo** – Doença crônica que se mantém evolutiva em curso de piora, apesar do tratamento.
- 2.19. Doença do Trabalho** - Aquela que mantém relação com a atividade profissional ou com a função desempenhada, sendo assim reconhecida através de perícia médica previdenciária, onde há confirmação de causa e efeito positiva (nexo causal).
- 2.20. Doença em Estágio Terminal** - Aquela em estágio sem qualquer alternativa terapêutica e sem perspectiva de reversibilidade, sendo o paciente considerado definitivamente fora dos limites de sobrevivência, conforme atestado pelo médico assistente.
- 2.21. Doença Neoplásica Maligna Ativa** - Crescimento celular desordenado, provocado por alterações genéticas no metabolismo e nos processos de vida básicos das células que controlam seu crescimento e multiplicação. São os chamados cânceres ou tumores malignos em atividade.
- 2.22. Doença Profissional** – Aquela que decorre especificamente do exercício de determinada profissão.
- 2.23. Estados Conexos** – Representa o relacionamento consciente e normal do Segurado com o meio externo.
- 2.24. Etiologia** - Causa de cada doença.
- 2.25. Fatores de Risco e Morbidade** – Aquilo que favorece ou facilita o aparecimento ou a manutenção de uma doença, ou que com ela interage.
- 2.26. Hígido** – Saudável.
- 2.27. Médico Assistente** – Médico que está assistindo ao Segurado ou que já lhe tenha prestado assistência continuada.
- 2.28. Prognóstico** – Juízo médico baseado no diagnóstico e nas possibilidades terapêuticas acerca da duração, evolução e termo de uma doença.
- 2.29. Quadro Clínico** – Conjunto das manifestações mórbidas objetivas e subjetivas apresentadas por um doente.
- 2.30. Recidiva** – Reaparecimento de uma doença algum tempo depois de um acometimento.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 2.31. Refratariedade Terapêutica** – Incapacidade do organismo humano em responder positivamente ao tratamento instituído.
- 2.32. Relações Existenciais** – Aquelas que capacitam a autonomia existencial do ser humano em suas relações de conectividade com a vida.
- 2.33. Sentido de Orientação** – Faculdade do indivíduo se identificar, relacionar e se deslocar livremente, sem qualquer auxílio, como o meio ambiente externo que o cerca.
- 2.34. Seqüela** – Qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica de uma doença.
- 2.35. Transferência Corporal** – Capacidade do Segurado se deslocar de um local para outro, sem qualquer auxílio.

3. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente seguro abrange eventos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

4. DA COBERTURA

A perda da existência independente será caracterizada pela ocorrência de quadro clínico incapacitante, decorrente de doença, que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do Segurado. Este quadro clínico deverá ser comprovado sob parâmetros devidamente especificados no item Da Liquidação de Sinistro.

4.1. RISCOS COBERTOS

- 4.1.1.** A ocorrência comprovada - segundo critérios vigentes à época da regulação do sinistro e adotados pela classe médica especializada - de um dos seguintes quadros clínicos, provenientes exclusivamente de doenças:
- Doenças cardiovasculares crônicas enquadradas sob o conceito de “cardiopatia grave”;
 - Doenças neoplásicas malignas ativas, sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e/ou ao seu controle clínico;
 - Doenças crônicas de caráter progressivo, apresentando disfunções e/ou insuficiências orgânicas avançadas, com repercussões em órgãos vitais (consumpção), sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e/ou ao seu controle clínico;
 - Alienação mental total, definitiva e incurável, exclusivamente por doença, em decorrência de perda da cognição e/ou das funções superiores do encéfalo;



Safra Vida e Previdência S.A.

- e. Doenças manifestas no sistema nervoso com seqüelas encefálicas e/ou medulares que acarretem repercussões deficitárias totalitárias em algum órgão vital e/ou sentido de orientação e/ou função autonômica e/ou sobre a totalidade das funções de dois membros, em grau máximo, ou ainda que se enquadrem em alguma outra situação de Riscos Cobertos;
- f. Doenças do aparelho locomotor, de caráter degenerativo, com total e definitiva restrição da capacidade de transferência corporal;
- g. Deficiência visual, decorrente de doença, a saber:

Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou

Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores

- h. Doença evoluída sob um estágio clínico que possa ser considerado como terminal (doença em estágio terminal), desde que atestado por profissional legalmente habilitado.
- i. i) Estados mórbidos, decorrentes de doença, a seguir relacionados:
 - Perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros; ou
 - Perda completa e definitiva da totalidade das funções das duas mãos ou de dois pés; ou
 - Perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada à de um dos pés.

4.1.2. Se o segurado apresentar quadro clínico de doença degenerativa progressiva, não enquadrada no sub-item

4.1.3. acima, somente se obterá o direito ao recebimento do capital segurado pela cobertura de Invalidez Permanente por doença do tipo funcional se e quando obtiver 60 ou mais pontos na tábua de apuração de estado incapacitante anexa às Condições Gerais.

4.1.4. Consideram-se também como portadores de quadro clínico incapacitante, os segurados que vierem a ser portadores de doença em fase terminal, atestada por profissional legalmente habilitado, ou apresentar cegueira bilateral, paralisias de dois membros, perdas funcionais completas de duas mãos e de dois pés.

4.2. OUTROS RISCOS COBERTOS

4.2.1. Quadros clínicos outros serão reconhecidos como riscos cobertos desde que, avaliados através de “**Instrumento de Avaliação de Invalidez Funcional – IAIF**”, atinjam a marca mínima exigida de 60 (sessenta) pontos, em um total de 80 (oitenta) pontos previstos como possíveis.

4.2.2. O IAIF (Instrumento de Avaliação de Invalidez Funcional) é composto por dois documentos:



Safra Vida e Previdência S.A.

O primeiro – **Tabela de Relações Existenciais, Condições Médicas e Estruturais e de Estados Conexos** – avalia, através de escalas, compreendendo três (03) graduações cada, as condições médicas e de conectividade com a vida (Atributos). O 1º Grau de cada Atributo descreve situações que caracterizam independência do Segurado na realização de tarefas, ainda que com alguma dificuldade ou desconforto. O quadro clínico será classificado neste grau apenas quando todas as situações ali previstas forem reconhecidas. Para a classificação no 2º ou no 3º Grau, basta que ocorra uma das situações ali descritas. Todos os Atributos constantes no primeiro documento serão, obrigatoriamente, avaliados e pontuados.

TABELA DE RELAÇÕES EXISTENCIAIS, CONDIÇÕES MÉDICAS E ESTRUTURAIS E DE ESTADOS CONEXOS

ATRIBUTOS	ESCALAS	PONTOS
RELAÇÕES DO SEGURADO COM COTIDIANO	1º GRAU: O SEGURADO MANTÉM SUAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS COM CAPACIDADE DE COMPREENSÃO E COMUNICAÇÃO; DEAMBULA LIVREMENTE; SAI À RUA SOZINHO E SEM AUXÍLIO; ESTÁ CAPACITADO A DIRIGIR VEÍCULOS AUTOMOTORES; MANTÉM SUAS ATIVIDADES DA VIDA CIVIL, PRESERVANDO O PENSAMENTO, A MEMÓRIA E O JUÍZO DE VALOR.	00
	2º GRAU: O SEGURADO APRESENTA DESORIENTAÇÃO; NECESSITA DE AUXÍLIO À LOCOMOÇÃO E OU PARA SAIR À RUA; COMUNICA-SE COM DIFICULDADE; REALIZA PARCIALMENTE AS ATIVIDADES DO COTIDIANO; POSSUI RESTRIÇÕES MÉDICAS DE ORDEM RELATIVAS OU PREJUÍZO INTELECTUAL E OU DE COGNIÇÃO.	10
	3º GRAU: O SEGURADO APRESENTA-SE RETIDO AO LAR; TEM PERDA NA MOBILIDADE OU NA FALA; NÃO REALIZA ATIVIDADES DO COTIDIANO; POSSUI RESTRIÇÕES MÉDICAS IMPEDITIVAS DE ORDEM TOTALITÁRIA OU APRESENTA ALGUM GRAU DE ALIENAÇÃO MENTAL.	20
CONDIÇÕES CLÍNICAS E ESTRUTURAIS DO SEGURADO	1º GRAU: O SEGURADO APRESENTA-SE HÍGIDO; CAPAZ DE LIVRE MOVIMENTAÇÃO; NÃO APRESENTA EVIDÊNCIA DE DISFUNÇÃO E OU INSUFICIÊNCIA DE ÓRGÃOS, APARELHOS OU SISTEMAS, POSSUINDO VISÃO EM GRAU QUE LHE PERMITA DESEMPENHAR SUAS TAREFAS NORMAIS.	00



Safra Vida e Previdência S.A.

	2º GRAU: O SEGURADO APRESENTA DISFUNÇÃO(ÕES) E OU INSUFICIÊNCIA(S) COMPROVADAS COMO REPERCUSSÕES SECUNDÁRIAS DE DOENÇAS AGUDAS OU CRÔNICAS, EM ESTÁGIO QUE O OBRIGUE A DEPENDER DE SUPORTE MÉDICO CONSTANTE (ASSISTIDO) E DESEMPENHAR SUAS TAREFAS NORMAIS DIÁRIAS COM ALGUMA RESTRIÇÃO.	10
	3º GRAU: O SEGURADO APRESENTA QUADRO CLÍNICO ANORMAL, EVOLUTIVAMENTE AVANÇADO, DESCOMPENSADO OU INSTÁVEL, CURSANDO COM DISFUNÇÕES E OU INSUFICIÊNCIAS EM ÓRGÃOS VITAIS, QUE SE ENCONTRE EM ESTÁGIO QUE DEMANDE SUPORTE MÉDICO MANTIDO (CONTROLADO), QUE ACARRETE RESTRIÇÃO AMPLA A ESFORÇOS FÍSICOS E QUE COMPROMETA A VIDA COTIDIANA, MESMO QUE COM INTERAÇÃO DE AUXÍLIO HUMANO E OU TÉCNICO.	20

CONECTIVIDADE DE DO SEGURADO COM A VIDA	1º GRAU: O SEGURADO REALIZA, SEM AUXÍLIO, AS ATIVIDADES DE VESTIR-SE E DESPIR-SE; DIRIGIR-SE AO BANHEIRO; LAVAR O ROSTO; ESCOVAR SEUS DENTES; PENTEAR-SE; BARBEAR-SE; BANHAR-SE; ENXUGAR-SE, MANTENDO OS ATOS DE HIGIENE ÍNTIMA E DE ASSEIO PESSOAL, SENDO CAPAZ DE MANTER A AUTOSUFICIÊNCIA ALIMENTAR COM CONDIÇÕES DE SUPRIR SUAS NECESSIDADES DE PREPARO, SERVIÇO, CONSUMO E INGESTÃO DE ALIMENTOS.	00
	2º GRAU: O SEGURADO NECESSITA DE AUXÍLIO PARA TROCAR DE ROUPA; ENTRAR E SAIR DO CHUVEIRO; PARA REALIZAR ATOS DE HIGIENE E DE ASSEIO PESSOAL; PARA MANTER SUAS NECESSIDADES ALIMENTARES (MISTURAR OU CORTAR O ALIMENTO, DESCASCAR FRUTA, ABRIR UMA EMBALAGEM, CONSUMIR OS ALIMENTOS COM USO DE COPO, PRATO E TALHERES).	10
	3º GRAU: O SEGURADO NECESSITA DE AUXÍLIO ÀS ATIVIDADES DE HIGIENE E ASSEIO PESSOAL DIÁRIOS, ASSIM COMO AQUELAS RELACIONADAS À SUA ALIMENTAÇÃO, NÃO SENDO CAPAZ DE REALIZAR SOZINHO SUAS NECESSIDADES FISIOLÓGICAS E DE SUBSISTÊNCIA ALIMENTAR DIÁRIAS.	20



Safra Vida e Previdência S.A.

O segundo documento – **Tabela de Dados Antropométricos, Fatores de Risco e de Morbidade** – valoriza cada uma das situações ali previstas.

Os itens da tabela deverão ser pontuados sempre que haja o reconhecimento da situação descrita, conforme a seguir:

TABELA DE DADOS ANTROPOMÉTRICOS, FATORES DE RISCO E DE MORBIDADE

DADOS ANTROPOMÉTRICOS, RISCOS INTERAGENTES E AGRAVOS MÓRBIDOS	PONTUAÇÃO
A IDADE DO SEGURADO INTERFERE NA ANÁLISE DA MORBIDADE DO CASO E OU HÁ IMC – ÍNDICE DE MASSA CORPORAL SUPERIOR A 40.	02
HÁ RISCO DE SANGRAMENTOS, RUPTURAS E OU QUAISQUER OUTRAS OCORRÊNCIAS IMINENTES QUE POSSAM AGRAVAR A MORBIDADE DO CASO.	02
HÁ OU HOUVE RECIDIVA, PROGRESSÃO EM DOENÇA TRATADA E OU AGRAVO MANTIDO ASSOCIADO OU NÃO À DISFUNÇÃO IMUNOLÓGICA.	04
EXISTEM MAIS DE 2 FATORES DE RISCO E OU HÁ REPERCUSSÃO VITAL DECORRENTE DA ASSOCIAÇÃO DE DUAS OU MAIS DOENÇAS CRÔNICAS EM ATIVIDADE.	04
CERTIFICA-SE EXISTIR RISCO DE MORTE SÚBITA, TRATAMENTO PALIATIVO E OU DE SUPORTE À SOBREVIVÊNCIA E OU REFRAATARIEDADE TERAPÊUTICA.	08

5. DOS RISCOS EXCLUÍDOS

- 5.1. Além dos riscos excluídos pelas Condições Gerais da apólice ficam igualmente excluídos desta cobertura os quadros clínicos incapacitantes que decorram de doenças preexistentes, e que mesmo sendo do conhecimento do Proponente, por ele não foram informadas na Declaração Pessoal de Saúde, quando exigida na contratação.
- 5.2. Consideram-se, também como riscos excluídos, ainda que redundando em quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das funções autonômicas do Segurado, com perda da sua existência independente.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 5.2.1. 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 e/ou indiretamente, de lesão física e/ou psíquica causada por acidente pessoal;
- 5.2.2. a invalidez laborativa permanente total por doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com recursos disponíveis no momento de sua constatação;
- 5.2.3. quadros clínicos incapacitantes, com repercussões clínicas parciais que não impliquem em perda da existência independente do Segurado;
- 5.2.4. os quadros clínicos decorrentes de doenças profissionais, entendidas como sendo aquelas onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional;
- 5.2.5. a doença cuja a evolução natural tenha sido agravada por traumatismo;
- 5.2.6. Toda e qualquer outra condição médica que não se enquadre nos critérios definidos no âmbito dos riscos cobertos.

6. ACEITAÇÃO DO SEGURO

A idade máxima para adesão e permanência à cobertura estará definida no contrato.

7. DA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

7.1. Documentos para Regulação dos Sinistros:

- 7.1.1. Através do formulário denominado Aviso de Sinistro, integralmente preenchido e assinado pelo médico assistente e pelo Segurado, este deverá comunicar à Sociedade Seguradora as suas condições de saúde, retratando o quadro clínico incapacitante.
- 7.1.2. Do Aviso de Sinistro deve constar Declaração Médica indicando a data da Invalidez Funcional e Total por Doença (data do sinistro).
- 7.1.3. Da Declaração Médica deverão constar informações e registros médicos que comprovem o momento temporal exato do atingimento de um estágio de doença que se enquadre em quadro clínico definido no item dos Riscos Cobertos.
- 7.1.4. Ao Aviso de Sinistro devem ser anexados:
 - a. cópia do documento de identidade e CPF do Segurado;
 - b. relatório do médico-assistente do Segurado;



Safra Vida e Previdência S.A.

- c. indicando o início da doença, qualificado pela data em que esta foi oficialmente diagnosticada; e
- d. detalhando o quadro clínico incapacitante irreversível decorrente de disfunções e/ou insuficiências permanentes em algum sistema orgânico ou segmento corporal que ocasione e justifique a inviabilidade do pleno exercício das relações autonômicas do Segurado.
- e. documentos médicos que tenham embasado o diagnóstico inicial (comprobatórios do início da doença), incluindo laudos e resultados de exames, e que confirmem a evolução do quadro clínico incapacitante irreversível, nas condições previstas no item anterior.

7.1.5. Fica facultado à Sociedade Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificada, solicitar outros documentos imprescindíveis à análise do sinistro e/ou, se for o caso, à sua liquidação.

7.1.6. O Segurado se compromete a submeter-se à avaliação médica com exame clínico, sempre que a Sociedade Seguradora julgar necessário para esclarecimento de condições relacionadas ao quadro clínico.

7.2. DATA DO SINISTRO

Para fins desta cobertura, considera-se data do evento para fins de caracterização da existência de cobertura e para fins de cálculo do capital segurado:

7.2.1. a data em que o tratamento clínico e/ou cirúrgico passa a ter função paliativa;

7.2.2. a data da constatação de 60 ou mais pontos na tábua de apuração de estado incapacitante nos casos do item 4.2.

7.3. DO NÃO RECONHECIMENTO DA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR DOENÇA

7.3.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência social, assim como por órgãos do poder público e por outras instituições público-privadas, não caracteriza, por si só, estágio clínico que comprove a Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença.

7.3.2. A Sociedade Seguradora reserva-se o direito de não reconhecer como Invalidez Total e Permanente por Doença os quadros clínicos certificados por perícias e/ou juntas médicas que se baseiem na caracterização da incapacidade de natureza profissional como medida para oficialização de afastamentos laborativos, assim como, quaisquer outros resultados que sejam subsidiados por elementos médicos característicos apenas de graus de incapacidade parcial.



Safra Vida e Previdência S.A.

7.4. DA JUNTA MÉDICA

- 7.4.1.** No caso de divergências sobre a causa, natureza ou avaliação do estado de invalidez funcional permanente total por doença, a Sociedade Seguradora proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.
- 7.4.2.** A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Sociedade Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.
- 7.4.3.** Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Sociedade Seguradora.
- 7.4.4.** O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

7.5. DESPESAS DE COMPROVAÇÃO

As despesas efetuadas com a legitimação da Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença são de responsabilidade do próprio Segurado, salvo aquelas realizadas diretamente pela Sociedade Seguradora, com a finalidade de esclarecer circunstâncias sobre o quadro clínico incapacitante. As providências que a Sociedade Seguradora tomar, visando esclarecer as circunstâncias do sinistro, não constituem ato de reconhecimento da obrigação de pagar o Capital Segurado.

8. FORMA DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

Reconhecida a Invalidez Total e Permanente por Doença pela Sociedade Seguradora, o pagamento do Capital Segurado contratado será realizado sob a forma de parcela única.

9. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA

- 9.1.** A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar, para todos os Segurados da apólice, simultaneamente com o início da cobertura básica, ou em data posterior, prevista em aditivo, quando esta cláusula não integrar as Condições Gerais da Apólice.
- 9.2.** Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Cláusula termina:
- b.** Simultaneamente com o cancelamento da apólice ou da presente Cláusula;
 - c.** A partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
 - d.** Com o pagamento da indenização prevista nesta cláusula;
 - e.** Com o falecimento do Segurado Principal.



Safra Vida e Previdência S.A.

10. TAXA

A taxa para a garantia concedida por esta Cláusula será indicada no Contrato.

11. CANCELAMENTO DESTA CLÁUSULA

11.1. Esta Cláusula poderá ser cancelada nas mesmas condições estabelecidas na cláusula 21 das Condições Gerais da apólice, a seguir transcrita **ou**

11.1.1. O pagamento da indenização por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença implica no cancelamento, automático, de todas as demais coberturas do seguro, previstas nas Condições Especiais.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL DE REEMBOLSO DE DESPESAS COM FUNERAL OU ASSISTÊNCIA DE FUNERAL

1. OBJETO

- 1.1. A presente cláusula tem por objetivo garantir, observado o que estabelecem ainda as Condições Gerais e o Contrato de Seguro, o pagamento de um valor máximo, fixado no Contrato, para o suporte de Despesas com Funeral, caso ocorra a morte do Segurado Principal, seu Cônjuge ou Filho(s) menor(es) de 18 (dezoito) anos de idade. Poderão fazer parte desta cobertura, se assim previr o Contrato, os agregados do Segurado Principal, assim entendidos o pai, mãe, sogro ou sogra, sendo que o limite de idade para a contratação de cobertura para os agregados estará estabelecido nas Condições Especiais.
- 1.2. Esta cláusula visa estabelecer os direitos e obrigações das partes, relativamente ao valor, uso, forma, modo, abrangência, grupo familiar e prazo, vinculados ao Seguro de Vida em Grupo, ora disponibilizado pela **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**.
- 1.3. A Seguradora reembolsará, até o limite do capital segurado contratado, diretamente ao responsável pelo desembolso, os valores relativos às despesas com funeral. Se o valor do reembolso não atingir o total do valor do capital segurado, o saldo entre um e outro será pago ao(s) beneficiário(s) indicado(s) pelo segurado.

2. DO REEMBOLSO DE VALORES

Reembolso das despesas com funeral conforme item 1.3 ao responsável que efetuar o pagamento das despesas de funeral com o segurado, seu cônjuge, filho(s) menores de 18 (dezoito) anos e agregados, quando o caso, até o limite contratado

Neste caso, fica vedada a utilização de quaisquer serviços da rede especializada de prestadores de serviços credenciada.

O reembolso das despesas suportadas será efetuado mediante comprovação através de notas fiscais originais, e, em havendo saldo, até o limite contratado, a diferença será paga sempre aos beneficiários indicados, em caso de morte do segurado titular.

Na hipótese de morte de seu cônjuge ou filhos, eventual saldo será pago ao segurado principal.

3. DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FUNERAL

- 3.1. Alternativamente ao reembolso das despesas, poderá o Segurado ou Responsável optar pela prestação de serviços de assistência funeral, tal como especificados no item 3.4, através de rede especializada de prestadores de serviços credenciada pela Seguradora. A opção pela prestação de serviços faz cessar o direito a qualquer reembolso, de quaisquer despesas, sejam ou não relacionadas com o sepultamento.



Safra Vida e Previdência S.A.

3.2. A prestação desse serviço compreenderá ainda a disponibilização de uma linha telefônica no Brasil, em chamada gratuita, ou no exterior, em chamada a cobrar, conforme mencionado nas Condições Especiais, com central de atendimento durante o período de 24 (vinte e quatro) horas ao dia, em qualquer dia da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

3.3. A rede especializada de prestadores de serviço credenciada poderá ser alterada a qualquer momento pela Seguradora, mantida, sempre, a excelência da prestação.

3.4. Modalidade de Assistência Funeral

3.4.1. Será disponibilizada aos segurados uma única categoria de Assistência Funeral, conforme discriminada no subitem 3.4.2 abaixo, quando e se a opção se der pela prestação dos serviços:

3.4.2. Serão observados, para a prestação dos serviços, os seguintes padrões:

3.4.2.1. Urna funerária de luxo;

3.4.2.2. Ornamentação;

3.4.2.3. Coroa de flores;

3.4.2.4. Manta mortuária e véu;

3.4.2.5. Paramentos e velas;

3.4.2.6. Carro fúnebre;

3.4.2.7. Registro em cartório;

3.4.2.8. Livro de presença;

3.4.2.9. Jogo de paramento;

3.4.2.10. Castiçais e velas;

3.4.2.11. Taxa da capela, sepultamento ou cremação, atestado de óbito e taxas municipais;

3.4.2.12. Preparação do corpo.

3.5. Cremação

3.5.1. No Brasil, com traslado da cidade onde ocorrer o óbito para a cidade mais próxima onde existir o serviço de cremação e o retorno das cinzas aos familiares, observada a limitação imposta pelo sub-item 5.2.

3.6. Sepultamento

3.6.1. Em jazigo da família, na cidade brasileira indicada pela família do segurado falecido ou em jazigo locado pelo período de até 3 anos, observada a limitação imposta pelo sub-item 5.2.

3.7. Transporte de Familiar



Safra Vida e Previdência S.A.

3.7.1. No caso de falecimento fora do município de residência do segurado, em âmbito nacional, havendo a necessidade de um membro da família para liberação do corpo, a **EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** fornecerá uma passagem ida/volta, classe econômica, no meio de transporte mais apropriado para tal acontecimento. A **EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** também fornecerá hospedagem em hotel, a critério dela, por um período mínimo necessário para a liberação do corpo.

3.8. Transmissão de Mensagens Urgentes

3.8.1. Na ocorrência do óbito, de acordo com os eventos cobertos, a **EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** poderá transmitir para a família do segurado ou pessoas por ela definidas, mensagens urgentes sobre o acontecimento.

3.9. Translado

3.9.1. Nacional e internacional, da cidade ou país onde ocorrer o óbito até o local de domicílio do segurado ou local de sepultamento. Caso haja necessidade legal de um membro da família para liberação do corpo, a **EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** reembolsará as despesas com transportes e estadia, sempre até o limite do contrato, observada a limitação imposta pelo sub-item 5.2.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão excluídos desta modalidade de cobertura, para todos os efeitos desta cláusula:

4.1.1. Despesas de qualquer natureza que não estejam relacionadas diretamente com o funeral ou não previstas nesta cláusula, ou superiores ao capital segurado contratado. Caso a opção seja pela prestação de serviços de assistência funeral, não serão reconhecidas quaisquer despesas realizadas.

4.1.2. A prestação, pela rede especializada de prestadores de serviços credenciada, de qualquer outro tipo de serviço além do que estiver estabelecido nesta cláusula e no Contrato de Seguro.

4.1.3. Quaisquer valores que configurem o reembolso de despesas com funeral, suportados pelos beneficiários, estipulantes e responsáveis, de forma particular, além do valor limite contratado.

5. INEXISTÊNCIA DE GARANTIA

5.1. A Seguradora não estará obrigada, quer quanto ao reembolso, quer quanto à prestação de serviços, a oferecer a garantia prevista nesta cláusula quando:

5.1.1. O segurado principal, por si e por seus dependentes e agregados, houver omitido a existência de doenças ou acidentes preexistentes ao contrato de seguro, quando não declarados no cartão proposta, e de pleno conhecimento do segurado.



Safra Vida e Previdência S.A.

- 5.1.2. O segurado principal, seus dependentes ou agregados tenham sido incluídos no seguro com idade superior ao limite de idade para inclusão no seguro, estabelecida nas Condições Especiais.
- 5.1.3. O óbito decorrer de fenômenos fortuitos da natureza como inundação, furacão, erupção vulcânica, terremotos ou movimentos sísmicos. De situação de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, perturbações da ordem pública ou restrições das autoridades de livre trânsito. De irradiação nuclear, qualquer que seja a situação em que ocorreu.
- 5.1.4. O óbito decorrer de prática de atos ilegais pela pessoa falecida ou do uso de drogas ilícitas, entorpecentes ou álcool.
- 5.1.5. O traslado do corpo para a realização do funeral ou cremação em outro município, quando a distância for superior ao limite especificado no plano contratado. Caso a família opte pela realização do funeral ou cremação fora desse limite, deverá assumir a responsabilidade pela diferença do pagamento das despesas. A partir da chegada do corpo nesse município, a prestadora de serviço assumirá os serviços garantidos pelo plano.
- 5.2. Fica estabelecido que os serviços garantidos pelo seguro não poderão ser prestados nos municípios em que a legislação não permita que a seguradora ou seus prestadores de serviço intervenham para a realização do funeral.

6. PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO

- 6.1. A presente cláusula vigorará conforme período de vigência estabelecido na apólice, podendo, todavia, ser rescindido a qualquer tempo, por consenso de ambas as partes, ou juntamente com o cancelamento da apólice.
- 6.2. Ocorrendo o cancelamento da apólice, os serviços de Assistência e/ou reembolso das despesas com funeral estarão automaticamente extintos e a estipulante obriga-se a comunicar a todos os segurados sobre este encerramento, não sendo devida qualquer indenização pela **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA** ocasionada pela extinção destes serviços.

7. EXTINÇÃO DA COBERTURA

- 7.1. A cobertura garantida por esta cláusula, extingue-se, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago:
- com o cancelamento da apólice;
 - com o cancelamento desta cláusula;
 - com a dissolução do matrimônio, o cônjuge perderá automaticamente o direito de utilização desta cláusula. Neste caso, também são excluídos da garantia desta cláusula os agregados da parte do cônjuge (sogro e sogra), se contratado o plano com esta abrangência. O cancelamento do registro de companheira também extingue a manutenção desta no plano;
 - para os filhos maiores de 18 (dezoito) anos, inclusive;



Safra Vida e Previdência S.A.

e. com o falecimento do segurado titular.

8. OCORRÊNCIA DE SINISTRO

Em ocorrendo a morte do segurado titular, cônjuge, filho(s) ou agregados, os familiares, se optarem pela prestação de serviços, deverão entrar em contato imediatamente com a Central de Atendimento no Brasil, em chamada gratuita ou no exterior em chamada a cobrar, conforme mencionado nas Condições Especiais, fornecendo todas as informações necessárias para a definição do tipo de serviço adequado à situação, inclusive a sua perfeita identificação, local e o número do telefone onde encontra-se para contato de retorno.

9. PRÊMIO DE SEGURO

O prêmio referente a esta cláusula está incluído na taxa, constante da apólice.

10. CAPITAL SEGURADO E VALOR DE TRASLADO

Será de acordo com o estabelecido nas Condições Especiais e poderá corresponder a um percentual da Garantia Básica limitado a 100%. A verba para o traslado poderá ser integrada ao serviço de assistência ou ser uma verba separada, de acordo com o plano contratado e a definição no contrato.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL DE FORNECIMENTO DE CESTA DE ALIMENTOS

1. OBJETO

- 1.1. A presente cláusula tem por objetivo garantir o **fornecimento de cestas de alimentos**, pelo prazo, valor e planos contratados, observados os demais itens desta cláusula e das Condições Gerais e Especiais.
- 1.2. Esta cláusula visa estabelecer os direitos e obrigações acerca do fornecimento de cestas de alimentos, relativamente ao valor, uso, forma, modo e prazo, vinculados ao Seguro de Vida em Grupo, ora disponibilizada pela **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**.

2. BENEFICIÁRIOS

No caso de evento coberto, a **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A** garante o fornecimento, ao beneficiário indicado na proposta de seguro, de cestas de alimentos a ser entregues no local e dia acordados entre as partes, pelo prazo e condições determinados nos planos descritos.

Importante: O beneficiário deverá, necessariamente, ser residente e domiciliado no Brasil.

3. ÂMBITO TERRITORIAL

A cesta de alimentos somente será fornecida em território nacional.

4. EVENTO COBERTO

A cesta de alimentos somente será fornecida em caso de **morte do Segurado Principal (também denominado “segurado titular”)** devidamente incluído no plano de seguro, exceto se referida morte for decorrente de risco excluído e observadas as demais disposições das condições gerais e especiais do seguro.

5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

5.1. Em caso de morte do segurado titular, a SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A fornecerá ao(s) beneficiário(s) uma cesta de alimentos por mês durante o período de 12 meses, de acordo com o plano contratado, que constará do contrato.

5.2. Planos Previstos

Os planos previstos para concessão das cestas são:

Plano 1 – 1 cesta de alimentos por mês de valor referencial R\$ 100,00, pelo período de 12 meses

Plano 2 – 1 cesta de alimentos por mês de valor referencial R\$ 150,00, pelo período de 12 meses

Plano 3 – 1 cesta de alimentos por mês de valor referencial R\$ 200,00, pelo período de 12 meses



Safra Vida e Previdência S.A.

Plano 4 – 1 cesta de alimentos por mês de valor referencial R\$ 300,00, pelo período de 12 meses

5.2.1. O valor da cesta de alimentos será determinado pelos planos descritos no Contrato, o qual será tomado como indicativo e referencial.

Dependendo do destino de entrega e das marcas dos alimentos disponíveis à época, o valor referencial da cesta de alimentos poderá apresentar oscilações para cima ou para baixo de, no máximo, 10% (dez por cento).

O valor abrangerá a seguinte composição: gêneros alimentícios e embalagem para transporte. O frete para entrega da cesta de alimentos não fará parte do valor referencial e será pago pela Seguradora.

5.3. A cesta de alimentos será composta por 05 (cinco) itens mínimos obrigatórios (arroz, feijão, café, açúcar e óleo) e por outros itens complementares que dependerão da oferta de preço e mercado da época, completando o valor determinado pelo proponente ou estipulante.

5.3.1. Importante:

A composição da **cesta de alimentos** poderá ser alterada em consequência da oferta de mercado e/ou oscilações de preço e mercado. Em relação às eventuais oscilações de preços, os itens poderão ser substituídos em quantidade ou marca e/ou excluídos para manter o limite referencial de valor.

Em hipótese alguma esta garantia adicional garantirá o pagamento de valor em espécie (dinheiro).

Será responsabilidade do ESTIPULANTE comunicar ao usuário todas as condições ora estabelecidas.

6. PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO

6.1. A presente cláusula vigorará conforme período de vigência estabelecido na apólice e de acordo com o disposto nas Condições Gerais e no Contrato.

6.2. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais e no Contrato, a cobertura do risco a que se refere esta Cláusula poderá ser rescindida a qualquer tempo, por consenso de ambas as partes, observando-se o prazo mínimo de 30 (trinta) dias, ou juntamente com o cancelamento da apólice.

6.3. Ocorrendo o cancelamento da apólice, o fornecimento de cesta de alimentos estará automaticamente extinto, sendo mantido o fornecimento aos beneficiários que já estiverem recebendo este benefício até o término do prazo de entrega estipulado. No caso de apólices coletivas que contratarem esse serviço, o ESTIPULANTE obriga-se a comunicar a todos os segurados sobre tal encerramento, não sendo devida qualquer indenização pela SADFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A em decorrência da extinção destes serviços, ficando a Seguradora, a partir do cancelamento, isenta de qualquer responsabilidade.



Safra Vida e Previdência S.A.

7. PRÊMIO DE SEGURO

O prêmio referente a esta cláusula está incluído na taxa constante da apólice de seguro.

8. RESPONSABILIDADES

O ESTIPULANTE, SEGURADO e BENEFICIÁRIO(S) serão responsáveis, civil e criminalmente, pela observância destas Condições e por todas as informações prestadas, bem como por qualquer utilização indevida dos serviços prestados, quer seja por ele ou por qualquer outra pessoa que se utilize dos documentos referentes a este seguro. Caso se verifique a utilização indevida dos serviços previstos nestas Condições, sem que a cobertura seja devida pela Seguradora, esta suspenderá o fornecimento das cestas de alimentos e poderá responsabilizar a quem de direito pelo ressarcimento de todas as despesas indevidas.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Os gêneros alimentícios serão entregues pela **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A** ou por prestadores de serviços por esta credenciados na data e local indicados pelo BENEFICIÁRIO, acondicionados em caixas de papelão ondulado, especialmente dimensionados para este fim.

9.2. A Entrega da primeira cesta de alimentos se dará em até 30 (trinta) dias contados da data do comunicado de falecimento do segurado titular feito pelo beneficiário à **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A.** e as demais no mesmo dia dos meses subseqüentes, conforme o plano escolhido.

9.3. Se no curso de vigência do benefício oriundo desta garantia adicional, o(s) beneficiário(s) alterar o seu domicílio e, por conseguinte, o local de entrega da cesta de alimentos, tal alteração deverá ser noticiada à Seguradora, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, considerada a data de entrega, sob pena de atraso na referida, o que não acarretará penalidade à Seguradora.

9.4. Não haverá reembolso por produtos adquiridos diretamente pelo(s) Beneficiário(s).



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA DESPESAS DIVERSAS

1. OBJETO

A presente cláusula tem por objetivo garantir o pagamento, em razão da **morte devidamente coberta do Segurado Principal** e ao(s) beneficiário(s) indicado(s), de um valor determinado no Contrato, de uma só vez, juntamente com o pagamento do capital segurado do Seguro de Vida em Grupo, objetivando o custeio de despesas diversas, não comprováveis.

2. EVENTO COBERTO

O **pagamento do capital estipulado por esta cláusula** somente será devido em caso de morte do **segurado** titular devidamente incluído no plano de seguro, exceto se decorrente de risco excluído e observadas as demais disposições das condições gerais e especiais do seguro.

3. PRAZO DE VIGÊNCIA E CANCELAMENTO

3.1. A presente cláusula vigorará conforme período de vigência estabelecido na apólice e de acordo com o disposto nas Condições Gerais e no Contrato, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago.

3.2. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais e no Contrato, a cobertura do risco a que se refere esta Cláusula poderá ser rescindida a qualquer tempo, por consenso de ambas as partes, observando-se o prazo antecedente mínimo de 30 (trinta) dias, ou juntamente com o cancelamento da apólice.

4. PRÊMIO DE SEGURO

O prêmio referente a esta cláusula está incluído na Taxa de Seguro, constante na apólice de seguro.



Safra Vida e Previdência S.A.

CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGES - IC

1. GARANTIA

A presente Cláusula Suplementar tem por objetivo garantir uma indenização ao Segurado principal pela morte do seu cônjuge, na forma a seguir indicada.

2. CONCEITOS

2.1. Para os efeitos desta Garantia, equipara-se ao cônjuge a(o) companheira(o) do(a) Segurado(a) solteiro(a), viúvo(a), desquitado(a), separado judicialmente ou de fato ou divorciado(a), desde que comprovada a união estável, por ocasião da ocorrência de eventual sinistro.

2.2. Não poderá participar desta cláusula suplementar o cônjuge e companheiro(a) que faça parte do grupo segurado como segurado principal, ainda que tenha pago o prêmio, conforme estabelecem as Condições Gerais da Apólice.

2.3. Não participará desta cláusula suplementar o Cônjuge separado de fato do segurado.

3. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Este Seguro abrange os eventos ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre, sejam naturais ou acidentais; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

4. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

4.1. Somente poderão participar do seguro os cônjuges que se encontrarem em boas condições de saúde.

4.2. A declaração de saúde poderá ser feita pelo Segurado principal mediante o preenchimento do cartão-proposta; as declarações ali prestadas, bem como a assinatura do cartão, serão de responsabilidade do Segurado Principal.

5. FORMA DE PARTICIPAÇÃO

5.1. Automática: nesta forma estarão cobertos automaticamente pelo seguro os cônjuges de todos os Segurados principais.

5.2. Facultativa: nesta forma, só estarão cobertos pelo seguro os cônjuges dos Segurados principais que se manifestarem favoravelmente à sua inclusão na apólice.



Safra Vida e Previdência S.A.

6. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado para a garantia básica do cônjuge será equivalente ao percentual expresso nas Condições Especiais da Apólice ou em aditivo próprio, aplicável à garantia básica do respectivo Segurado principal, não sendo superior a 100% (cem por cento) do capital segurado para a garantia básica do Segurado principal.

7. BENEFICIÁRIO DO SEGURO

A indenização por morte devida por esta cláusula suplementar será paga ao Segurado Principal.

8. VIGÊNCIA DA CLÁUSULA

8.1. A cobertura dos riscos individuais previstos nesta apólice começará a vigorar:

- a. na data do início da cobertura básica do risco individual do Segurado principal para os cônjuges admitidos no grupo simultaneamente com o mesmo;
- b. na data da inclusão da cláusula na apólice, e de conformidade com o que se estabelecer, se esta for incluída após o início de vigência da apólice.

9. TÉRMINO DE VIGÊNCIA

Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais da Apólice, a cobertura do risco a que se refere esta Cláusula cessará individualmente para os cônjuges, incluídos nesta Cláusula, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade:

- a. simultaneamente, com o cancelamento da Apólice ou da presente Cláusula;
- b. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado principal da apólice;
- c. com a morte do Segurado principal;
- d. no caso de separação de fato ou judicial, ou divórcio;
- e. no caso de fim da união estável;
- f. a pedido do Segurado principal;
- g. com o pagamento da indenização ou uma das indenizações garantidas pela presente Cláusula.

10. TAXA

A taxa cobrada para a garantia concedida por esta cláusula já está somada à Taxa Aplicada indicada nas Condições Especiais da Apólice.



Safra Vida e Previdência S.A.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.



Safra Vida e Previdência S.A.

CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE FILHOS – IF

1. GARANTIA

A presente Cláusula Suplementar tem por objetivo garantir uma indenização **ao Segurado Principal** pela morte de seus filhos dependentes, assim definidos na legislação aplicável ao Imposto de Renda, na forma a seguir especificada.

1.1. Quando ambos os cônjuges pertencerem ao mesmo grupo segurado, os filhos serão **incluídos uma única vez**, como dependentes daquele de maior capital segurado, sendo este denominado Segurado principal para efeito desta cláusula.

2. CONCEITO

Consideram-se como filhos para os efeitos desta cláusula, os enteados e menores considerados dependentes do Segurado principal, de acordo com o Regulamento do Imposto de Renda.

3. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Este Seguro abrange os eventos ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

4. CAPITAL SEGURADO

4.1. O Capital Segurado para esta cobertura será equivalente ao percentual expresso no Contrato ou em aditivo próprio, aplicável à garantia básica do respectivo Segurado principal, não sendo superior a 100% (cem por cento) do capital segurado para a garantia básica do Segurado principal.

4.2. Para os filhos menores de 14 (quatorze) anos, esta cobertura, independentemente do capital segurado, se limita, entretanto, apenas e tão somente, ao reembolso das despesas com funeral e desde que devidamente comprovadas com as notas fiscais originais, que podem ser substituídas a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

5. BENEFICIÁRIO DO SEGURO

A indenização por morte devida por esta cláusula suplementar será paga ao Segurado principal.

6. GARANTIAS DESTA CLÁUSULA

As garantias desta cláusula são as constantes das Condições Especiais da Apólice, observando-se que não poderá ser incluído nas garantias de Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA), Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e Invalidez Permanente Total por Doença (IPD).



Safra Vida e Previdência S.A.

7. VIGÊNCIA DA CLÁUSULA

7.1. A cobertura dos riscos individuais previstos nesta apólice começará a vigorar:

- a. na data do início da cobertura básica do risco individual do Segurado principal, para os filhos admitidos no grupo simultaneamente com o mesmo;
- b. na data da inclusão da cláusula na apólice, e de conformidade com o que se estabelecer, se esta for incluída após o início de vigência da apólice.

8. TÉRMINO DE VIGÊNCIA

8.1. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais da Apólice, a cobertura do risco a que se refere esta Cláusula cessará individualmente para os filhos, incluídos nesta Cláusula, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade:

- a. simultaneamente, com o cancelamento da Apólice ou da presente Cláusula;
- b. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado principal da apólice;
- c. com a morte do Segurado principal;
- d. com a morte dos filhos;
- e. cessação da condição de dependente, conforme definido na legislação do Imposto de Renda.

9. TAXA

A taxa cobrada para a garantia concedida por esta cláusula já está somada à Taxa Aplicada indicada no Contrato.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA DOENÇAS GRAVES

1. DEFINIÇÕES

1.1. Serão utilizadas as mesmas Definições do glossário de termos técnicos das Condições Gerais do Seguro Vida Coletivo, além das definições abaixo inseridas:

Doenças Graves Cobertas: doenças especificadas no item 2.3 desta condições especiais, respeitadas as definições, caracterizações e exclusões de cada uma dessas doenças.

Evento Coberto: sobrevivência do Segurado 30 (trinta) dias após o recebimento do diagnóstico, feito por médico especializado, de uma das Doenças Graves Cobertas ou da realização de um dos Procedimentos Médicos Cobertos, ambos descritos no item 2.3 desta condição especial.

Procedimento Médico Coberto: procedimentos médicos especificados no item 2.3 desta condição especial, respeitadas as definições, caracterizações e exclusões de cada um desses procedimentos.

1.2. Para efeito deste seguro, o Beneficiário será o próprio Segurado.

2. GARANTIAS

2.1. Esta cobertura opcional, desde que contratada e pago o Prêmio adicional correspondente, garante o pagamento do Capital Segurado contratado, em caso de sobrevivência do Segurado 30 (trinta) dias após o recebimento do diagnóstico de uma Doença Grave Coberta ou a realização de um Procedimento Médico Coberto, ambos descritos a seguir.

O diagnóstico deverá ter sido emitido e constatado pela primeira vez após a data do início de vigência desta cobertura, observados os Riscos Excluídos, o Período de Carência e demais termos desta condição especial, das condições gerais e da Apólice.

2.2. Em caso de Invalidez Permanente e Parcial por Acidente do Segurado, em consequência exclusiva de Acidente Pessoal coberto, ocorrido durante o período de pagamento de Prêmio desta cobertura, a Seguradora não cobrará os Prêmios referentes a esta cobertura.

2.3. Doenças Graves e Procedimentos Médicos Cobertos



Safra Vida e Previdência S.A.

2.3.1. Cancer

Doença que se manifesta pela presença de um tumor maligno, caracterizada pelo crescimento e multiplicação descontrolados de células malignas e invasão de tecidos. O diagnóstico deve ser confirmado por um médico especialista e evidenciado por exame histológico conclusivo. O termo “câncer” também inclui as leucemias e as doenças malignas dos sistemas linfático, como a enfermidade de Hodgkin.

As exclusões são: qualquer grau ou estágio de neoplasia intraepitelial cervical (NIC); qualquer tumor ou lesão pré-maligna; todos os cânceres não invasivos (in situ); o câncer de próstata no estágio I (T1a, 1b, 1c); carcinoma basocelular e carcinoma de células escamosas (espinoelular) de pele; melanoma maligno com índice de Clark I ou II, ou índice de espessura de Breslow menor do que 0,76 mm; Carcinoma papilífero da tireoide menor que 1 cm de diâmetro e histologicamente classificado como T1, N0, M0 e qualquer tumor maligno na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana.

2.3.2. Cirurgia de Revascularização Miocárdica com Implante de Ponte(s) Vascular(es) nas Artérias Coronarianas (Bypass)

Realização de cirurgia cardíaca, a tórax aberto, para a correção de uma ou mais artérias coronárias que estão estenosadas ou ocluídas, com o implante de ponte(s) (Bypass) arterial(is) ou venosa(s) na(s) artérias(s) coronárias(s). A indicação da cirurgia deve estar respaldada por exame de coronariografia, e a realização da cirurgia deve ser confirmada por um médico especialista.

As exclusões são: angioplastias; outros procedimentos intra arteriais e cirurgia por toracotomia mínima.

2.3.3. Infarto Agudo do Miocárdio

É a morte do músculo cardíaco como resultado de um fluxo sanguíneo insuficiente para a área comprometida.

O diagnóstico deve ser comprovado por médico especialista e basear-se na ocorrência concomitante dos seguintes critérios:

- a) Histórico de dores torácicas típicas;
- b) Alterações recentes e características de infarto no eletrocardiograma (ECG); e
- c) Elevação das enzimas cardíacas, troponinas ou outros marcadores bioquímicos de necrose miocárdica.

As exclusões são: o infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST, somente com elevação de troponina “I” ou “T”, outras síndromes coronarianas agudas (por exemplo, angina de peito estável ou instável) e infarto do miocárdio silencioso.



Safra Vida e Previdência S.A.

2.3.4. Insuficiência Renal Terminal

Etapa final de doença renal, caracterizada pela perda crônica e irreversível da função de ambos os rins, com necessidade de diálise regular (hemodiálise ou diálise peritoneal) ou realização de transplante renal. O diagnóstico deve ser indicado por um médico especialista.

2.3.5. Acidente Vascular Cerebral

Qualquer acidente vascular cerebral com sequelas neurológicas permanentes, incluindo-se o infarto do tecido cerebral, hemorragia e embolização originada de fonte extracraniana. O diagnóstico deve ser confirmado por um médico especialista e evidenciado por sintomas clínicos típicos e resultados de tomografia axial computadorizada ou ressonância magnética do cérebro. Devem-se documentar as evidências de Déficit neurológico que persistam, no mínimo, por 3 (três) meses a partir da data do diagnóstico.

As exclusões são: acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndrome correlatas (ex.: Isquemia Cerebral Transitória – ICT); dano traumático do cérebro; infartos lacunares sem déficit neurológico e sintomas neurológicos provocados por enxaquecas.

2.3.6. Transplantes de Órgãos

Transplante de órgãos em que o Segurado participa como receptor de algum dos seguintes órgãos: coração, pulmão, fígado, pâncreas, rim, intestino delgado ou medula óssea.

As exclusões são: a colocação de coração artificial, ainda que colocado temporariamente, visando-se à realização de um transplante verdadeiro no futuro; os transplantes de órgãos de animais e de qualquer órgãos não humanos; o autotransplantes de medula; o transplante de células-tronco (“células-mãe) e o transplante de célula-beta do pâncreas.

2.3.7. Paralisia

Perda total e irreversível do uso de dois ou mais membros (superiores ou inferiores), causada por paralisia apenas devido a Acidente Pessoal coberto ou doença envolvendo a medula espinhal. Estas condições devem ter sido medicamente documentadas por, pelo menos, 3 (três) meses a partir da data do diagnóstico.

A exclusão é: a paralisia provocada por Síndrome de Guillain-Barré.



Safra Vida e Previdência S.A.

2.3.8. Cirurgia para Troca de Valvas Cardíacas

Cirurgia cardíaca aberta para troca de uma ou mais valvas cardíacas (aórtica, mitral, tricúspide e pulmonar) por valvas artificiais, devido a estenose, insuficiência ou uma combinação destes dois problemas.

A realização da cirurgia de troca de valva cardíaca deverá ser confirmada por médico cardiologista.

As exclusões são: cirurgias cardíacas em que apenas seja feita a reparação da valva cardíaca, ou seja, cirurgias com preservação da valva, como comissurotomia, comissuroplastia, valvoplastias.

2.3.9. Cirurgia da Aorta

Realização de cirurgia para correção de uma doença da artéria aorta que requeira a remoção e substituição do segmento afetado por prótese. Para fins de definição, são considerados os segmentos torácico e abdominal da artéria aorta, mas não suas ramificações. A realização da cirurgia da aorta deverá ser confirmada por médico especialista.

2.3.10. Esclerose Múltipla

O diagnóstico de certeza de esclerose múltipla deve ser aceito pelas sociedades médicas científicas especializadas e feito por médico neurologista. A doença deve ser demonstrada por sintomas típicos de desmielinização e prejuízo das funções motora e sensitiva, bem como achados típicos no exame de ressonância nuclear magnética.

O segurado deve apresentar anomalias neurológicas por um período contínuo de, pelo menos, 6 (seis) meses ou deve ter tido, no mínimo, 2 (dois) episódios clinicamente bem documentados, com um intervalo mínimo de 1 (um) mês entre eles, ou, ainda, um episódio, clinicamente documentado, com manifestações características no líquido cérebro-espinhal, assim como lesões cerebrais específicas detectadas na ressonância nuclear magnética.

3. CARÊNCIA

3.1. Somente serão garantidos por esta cobertura os eventos ocorridos a partir de 90 (noventa) dias, contados do início da vigência do Seguro.

3.2. Para a garantia de Esclerose Múltipla, descrita no item 2.4.10, haverá carência de 12 (doze) meses contados do início da vigência. Serão consideradas as manifestações clínicas e laboratoriais iniciais da doença bem como o diagnóstico definitivo.



Safra Vida e Previdência S.A.

3.3. Não haverá carência nos casos em que a Doença Grave Coberta ou Procedimento Médico Coberto for proveniente de Acidente Pessoal ocorrido após o início da vigência desta cobertura.

4. RISCOS EXCLUÍDOS E PERDA DE DIREITOS

Além das exclusões especificamente descritas nos subitens do item 2 destas Condição Especial e aquelas descritas na cláusula de Riscos Excluídos, bem como da cláusula de Perda de Direitos e de Prescrição das Condições Gerais do Seguro, estão excluídas desta cobertura de Doenças Graves:

4.1. Diagnósticos concedidos pelo próprio Segurado, seus dependentes, parentes ou pessoas com laços de dependência econômica ou que residam com ele, ainda que estes sejam médicos profissionais habilitados;

4.2. Diagnósticos concedidos por pessoa que não seja médico profissional habilitado;

4.3. Doenças Profissionais;

4.4. No caso de ocorrência de Doença Grave Coberta ou Procedimento Médico Coberto resultante de tentativa de suicídio do Segurado ocorrida nos 2 (dois) primeiros anos contados da data de início de vigência do seguro ou, de sua recondução depois de suspenso.

5. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta cobertura de Doenças Graves será estabelecido contratualmente e deverá constar na Apólice.

O Segurado poderá solicitar, a qualquer momento, desde que o Seguro esteja vigente, e com os Prêmios pagos em dia, a alteração do Capital Segurado desta cobertura, observada as Condições Gerais do Seguro.

Para manter o Seguro em vigor, deverão ser respeitados os valores mínimos e máximos de Capital Segurado e de Prêmio previamente estabelecidos pela Seguradora.

Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, o 30º (trigésimo) dia após o recebimento de um diagnóstico de Doença Grave Coberta ou da realização de um Procedimento Médico Coberto.



Safra Vida e Previdência S.A.

6. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA

6.1. A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar, para todos os Segurados da Apólice, simultaneamente com o início da garantia básica.

6.1.1. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Cláusula, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, termina:

- a. Com o cancelamento ou término da Cobertura Básica a qual esta Cobertura Adicional está vinculada, respeitado o período correspondente ao Prêmio pago;
- b. Com o pagamento da Indenização ao(s) Beneficiário(s) por morte do Segurado
- c. Com o inadimplemento do Prêmio adicional relacionado a esta Cobertura Adicional
- d. Com a solicitação expressa do Segurado do cancelamento desta Cobertura Adicional
- e. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
- f. com a morte do segurado.

7. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

O pagamento de qualquer Indenização decorrente da presente cobertura será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data de entrega de todos os documentos solicitados.

O prazo de 30 (trinta) dias mencionado acima será suspenso no caso de solicitação de documentação ou informação complementar, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.

Para fins desta cobertura, considera-se como termo inicial do direito à Indenização o 30º (trigésimo) dia contado da data em que o Segurado tiver recebido o diagnóstico da Doença Grave Coberta ou tenha realizado o Procedimento Médico Coberto, na forma estabelecida nestas Condições Especiais, e desde que o Segurado esteja vivo nesta data.

Os documentos básicos, abaixo relacionados, podem ser necessários para análise e liquidação de Sinistros cobertos e, sendo solicitados, deverão ser encaminhados à Seguradora com fotocópia autenticada, exceto para casos de cópias de exames e/ou prontuário hospitalar:

- a. Formulário de Aviso de Sinistro, fornecido pela Seguradora, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;



Safra Vida e Previdência S.A.

- b. Documento assinado pelo médico do Segurado, contendo informações sobre as circunstâncias do evento e histórico médico que este entender relevante. O documento deverá conter carimbo com o CRM do médico e reconhecimento de firma da assinatura do médico;
- c. Cópias dos exames comprobatórios, conforme subitens do item 2.4 destas Condições Especiais;
- d. Cópia do prontuário médico de internação hospitalar do Segurado, em caso de ter havido internação;
- e. Cópia autenticada do documento de Identidade do Segurado;
- f. Cópia autenticada do CPF do Segurado;
- g. Comprovante de Residência do Segurado, não podendo ser anterior a 3 (três) meses (somente contas de água, luz, telefone fixo e gás);
- h. Comprovante de telefone e código de discagem direta à distância (DDD) do Segurado;
- i. Comprovante de profissão do Segurado; e
- j. Comprovante do patrimônio estimado ou renda mensal do Segurado.

A Indenização relacionada a esta Cobertura Adicional por Doenças Graves será paga ao Segurado de forma única e integral.

Caso o Segurado venha a falecer antes do recebimento da Indenização, quando esta já lhe era devida, o valor correspondente será pago de acordo com a legislação vigente.

O pagamento de qualquer Indenização decorrente da cobertura de doenças graves significa o cancelamento imediato desta cobertura, não havendo reintegração do Capital Segurado ou sua renovação em outros períodos de vigência, permanecendo vigente as demais coberturas.

Em caso de dúvida quanto ao reconhecimento da ocorrência de uma das doenças previstas no item 2.3. a Seguradora poderá realizar perícia médica no Segurado, bem como solicitar qualquer outro tipo de documento ou exame que julgue necessário para avaliação do Sinistro.

Somente haverá cobertura para a primeira doença manifestada e diagnosticada durante a vigência do Seguro Individual, desde que comunicadas à Seguradora, não havendo, em hipótese alguma, acumulação de indenizações, mesmo que não haja correlação entre elas.



Safra Vida e Previdência S.A.

O Segurado ou sua família deverão permitir e contribuir para que seu médico e as entidades de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, que participaram no seu atendimento, forneçam as informações solicitadas pela Seguradora, a qual se compromete a zelar pela confidencialidade das mesmas.

Os resultados apurados pela perícia realizada pela Seguradora, inclusive laudos de exames, estarão disponíveis apenas para o Segurado e seu médico assistente.

Os gastos decorrentes da perícia médica ficarão a cargo da Seguradora.

Reconhecida a Doença Grave pela Seguradora, a indenização será paga de uma única vez, podendo o segurado se manter no plano, com as demais coberturas contratadas.

O pagamento da indenização desta cobertura, não é dedutível do capital segurado das demais coberturas deste seguro.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Aplica-se à Cobertura Adicional de Doenças Graves, de forma complementar, o disposto nas Condições Gerais do Seguro.

8.2. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

9. TAXA

A taxa cobrada para a garantia concedida por esta cláusula já está somada à Taxa Aplicada indicada nas Condições Adicionais da Apólice.



Safra Vida e Previdência S.A.

GARANTIA ADICIONAL PARA DESPESAS MÉDICO, HOSPITALARES e ODONTOLÓGICAS-DMHO

1. DEFINIÇÕES

- 1.1. Serão utilizadas as mesmas definições do Glossário de Termos Técnicos das Condições Gerais do Seguro Vida Coletivo, além das definições abaixo inseridas:
- 1.2. Esta cobertura cobrirá Doenças Graves conforme doenças relacionadas no item 2.3 em caso de diagnóstico comprovado por médico habilitado e exames complementares, quando exigidos, de uma das doenças coberta por esta cláusula, diagnosticadas durante a vigência do Seguro.
- 1.3. Esta cobertura também garante a reembolso em caso de episódios de crise ocasionados por doença graves cobertas relacionadas abaixo.

Estão abrangidos por esta cobertura os honorários de médicos e dentistas, bem como exames de diagnose, radiografias, medicamentos, diárias hospitalares, sala de cirurgia, anestesia, uso de aparelhos, despesas de pronto socorro, assistência de enfermeiro diplomado e reparos ou substituições de próteses odontológicas desde que em decorrência de acidente pessoal ou doença coberta, ocorridas durante 365 dias após a data do evento.

- 1.4. Para efeito deste seguro, o Beneficiário será o próprio Segurado.
- 1.5. **Os valores e prazos desta cobertura estão limitados ao valor do capital segurado e prazo definido conforme proposta de contratação e apólice.**
 - 1.5.1. Incluem-se, ainda, nesse conceito:
 - 1.5.1.1. O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
 - 1.5.1.2. Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influencia atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
 - 1.5.1.3. Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e



Safra Vida e Previdência S.A.

1.5.1.4. Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

1.5.2. Excluem-se desse conceito:

1.5.2.1. Estados convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;

1.5.2.2. Cirurgias plásticas, tratamentos rejuvenescedores ou estéticos, despesas com compras de próteses;

1.5.2.3. Exames e/ou hospitalizações para checkup;

1.5.2.4. Tratamentos de transtornos psiquiátricos (mentais, do humor e metabólicos);

1.5.2.5. Todo e qualquer tipo de tratamento eletivo e/ou rotineiro;

1.5.2.6. Procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelas sociedades médico-científicas brasileiras;

1.5.2.7. Despesas com reeducação funcional ou postural, tratamentos homeopáticos e quiropráticos, tratamentos em clínicas de repouso, acupuntura, massoterapia, massagens, podologia, medicina não convencional ou alternativa, e sessões de fisioterapia que não estejam em conformidade às práticas médicas reconhecidas pela sociedade médica brasileira em caratês de internação;

1.5.2.8. perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamento, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;

1.5.2.9. os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes, quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;

1.6. Franquia: É a quantidade de dias durante a qual a Seguradora não responde por qualquer indenização, em caso de ocorrência do evento coberto.



Safra Vida e Previdência S.A.

2. GARANTIA

2.1. A presente cobertura adicional, desde que contratada, garante o pagamento de uma indenização ao Segurado, **durante o período de 365 dias, nos limites estabelecidos no Contrato**, visando indenizar as despesas médicas, hospitalares e odontológicas, sob orientação médicas necessárias para o restabelecimento do Segurado, realizada **em decorrência de Acidente Pessoal, Doenças Graves (Câncer, Cirurgia de Revascularização Miocárdica com Implante de Ponte (s) Vascular (es) nas Artérias Coronarianas (Bypass), Infarto Agudo do Miocárdio, Insuficiência Renal Terminal, Acidente Vascular Cerebral, Transplantes de Órgãos, Paralisia, Cirurgia para Troca de Valvas Cardíacas, Cirurgia da Aorta, Esclerose Múltipla)**, quando este ocorrer **dentro do período de vigência do seguro contratado**, limitado ao capital segurado contratado e definido na apólice para esta cobertura e **respeitadas as Exclusões Gerais, e as demais inclusões e exclusões relacionadas ao conceito desta cobertura:**

2.2. O diagnóstico deverá ter sido emitido e constatado pela primeira vez após a data do início de vigência desta cobertura, observados os Riscos Excluídos, o Período de Carência e demais termos destas condições adicionais, das condições gerais e da Apólice.

2.3. Doenças Graves e Procedimentos Médicos Cobertos

2.3.1. Câncer

Doença que se manifesta pela presença de um tumor maligno, caracterizada pelo crescimento e multiplicação descontrolados de células malignas e invasão de tecidos. O diagnóstico deve ser confirmado por um médico especialista e evidenciado por exame histológico conclusivo. O termo “câncer” também inclui as leucemias e as doenças malignas dos sistemas linfáticos, como a enfermidade de Hodgkin.

As exclusões são: qualquer grau ou estágio de neoplasia intraepitelial cervical (NIC); qualquer tumor ou lesão pré-maligna; todos os cânceres não invasivos (in situ); o câncer de próstata no estágio I (T1a, 1b, 1c); carcinoma basocelular e carcinoma de células escamosas (espinocelular) de pele; melanoma maligno com índice de Clark I ou II, ou índice de espessura de Breslow menor do que 0,76 mm; Carcinoma papilífero da tireoide menor que 1 cm de diâmetro e histologicamente classificado como T1, N0, M0 e qualquer tumor maligno na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana.



Safra Vida e Previdência S.A.

2.3.2. Cirurgia de Revascularização Miocárdica com Implante de Ponte (s) Vascular (es) nas Artérias Coronarianas (Bypass)

Realização de cirurgia cardíaca, a tórax aberto, para a correção de uma ou mais artérias coronárias que estão estenosadas ou ocluídas, com o implante de ponte(s) (Bypass) arterial(is) ou venosa(s) na(s) artérias(s) coronárias(s). A indicação da cirurgia deve estar respaldada por exame de coronariografia, e a realização da cirurgia deve ser confirmada por um médico especialista.

As exclusões são: angioplastias; outros procedimentos intra arteriais e cirurgia por toracotomia mínima.

2.3.3. Infarto Agudo do Miocárdio

É a morte do músculo cardíaco como resultado de um fluxo sanguíneo insuficiente para a área comprometida.

O diagnóstico deve ser comprovado por médico especialista e basear-se na ocorrência concomitante dos seguintes critérios:

- d) Histórico de dores torácicas típicas;**
- e) Alterações recentes e características de infarto no eletrocardiograma (ECG);**
e
- f) Elevação das enzimas cardíacas, troponinas ou outros marcadores bioquímicos de necrose miocárdica.**

As exclusões são: o infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST, somente com elevação de troponina "I" ou "T", outras síndromes coronarianas agudas (por exemplo, angina de peito estável ou instável) e infarto do miocárdio silencioso.

2.3.4. Insuficiência Renal Terminal

Etapa final de doença renal, caracterizada pela perda crônica e irreversível da função de ambos os rins, com necessidade de diálise regular (hemodiálise ou diálise peritoneal) ou realização de transplante renal. O diagnóstico deve ser indicado por um médico especialista.

2.3.5. Acidente Vascular Cerebral

Qualquer acidente vascular cerebral com sequelas neurológicas permanentes, incluindo-se o infarto do tecido cerebral, hemorragia e embolização originada de fonte extracraniana.

O diagnóstico deve ser confirmado por um médico especialista e evidenciado por sintomas clínicos típicos e resultados de tomografia axial computadorizada ou ressonância magnética do cérebro. Devem-se documentar as evidências de Déficit neurológico que persistam, no mínimo, por 3 (três) meses a partir da data do diagnóstico.



Safra Vida e Previdência S.A.

As exclusões são: acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndrome correlata (ex.: Isquemia Cerebral Transitória – ICT); dano traumático do cérebro; infartos lacunares sem déficit neurológico e sintomas neurológicos provocados por enxaquecas.

2.3.6. Transplantes de Órgãos

Transplante de órgãos em que o Segurado participa como receptor de algum dos seguintes órgãos: coração, pulmão, fígado, pâncreas, rim, intestino delgado ou medula óssea.

As exclusões são: a colocação de coração artificial, ainda que colocado temporariamente, visando-se à realização de um transplante verdadeiro no futuro; os transplantes de órgãos de animais e de qualquer órgãos não humanos; o autotransplantes de medula; o transplante de células-tronco (“células-mãe”) e o transplante de celular-beta do pâncreas.

2.3.7. Paralisia

Perda total e irreversível do uso de dois ou mais membros (superiores ou inferiores), causada por paralisia apenas devido a Acidente Pessoal coberto ou doença envolvendo a medula espinhal. Estas condições devem ter sido medicamente documentadas por, pelo menos, 3 (três) meses a partir da data do diagnóstico.

A exclusão é: a paralisia provocada por Síndrome de Guillain-Barré.

2.3.8. Cirurgia para Troca de Valvas Cardíacas

Cirurgia cardíaca aberta para troca de uma ou mais valvas cardíacas (aórtica, mitral, tricúspide e pulmonar) por valvas artificiais, devido a estenose, insuficiência ou uma combinação destes dois problemas.

A realização da cirurgia de troca de valva cardíaca deverá ser confirmada por médico cardiologista.

As exclusões são: cirurgias cardíacas em que apenas seja feita reparação da valva cardíaca, ou seja, cirurgias com preservação da valva, como comissurotomia, comissuroplastia, valvoplastias.

2.3.9. Cirurgia da Aorta

Realização de cirurgia para correção de uma doença da artéria aorta que requeira a remoção e substituição do segmento afetado por prótese. Para fins de definição, são considerados os segmentos torácico e abdominal da artéria aorta, mas não suas ramificações. A realização da cirurgia da aorta deverá ser confirmada por médico especialista.



Safra Vida e Previdência S.A.

2.3.10. Esclerose Múltipla

O diagnóstico de certeza de esclerose múltipla deve ser aceito pelas sociedades médicas científicas especializadas e feito por médico neurologista. A doença deve ser demonstrada por sintomas típicos de desmielinização e prejuízo das funções motora e sensitiva, bem como achados típicos no exame de ressonância nuclear magnética.

O segurado deve apresentar anomalias neurológicas por um período contínuo de, pelo menos, 6 (seis) meses ou deve ter tido, no mínimo, 2 (dois) episódios clinicamente bem documentados, com um intervalo mínimo de 1 (um) mês entre eles, ou, ainda, um episódio, clinicamente documentado, com manifestações características no líquido cérebro-espinhal, assim como lesões cerebrais específicas detectadas na ressonância nuclear magnética.

3. CARÊNCIA

3.1. Somente serão garantidos por esta cobertura os eventos ocorridos a partir de 90 (noventa) dias, contados do início da vigência do Seguro.

3.2. Para a garantia Esclerose Múltipla, descrita no item 2.4.10, haverá carência de 12 (doze) meses contados do início da vigência. Serão consideradas as manifestações clínicas e laboratoriais iniciais da doença bem como o diagnóstico definitivo.

3.3. Não haverá carência nos casos em que a Doença Grave Coberta ou Procedimento Médico Coberto for proveniente de Acidente Pessoal ocorrido após o início da vigência desta cobertura.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões especificamente descritas nos subitens do item 2 destas Condições adicionais e aquelas descritas na cláusula de Riscos Excluídos, bem como da cláusula de Perda de Direitos e de Prescrição das Condições Gerais do Seguro, estão excluídas desta cobertura de DMHO:

4.1. Para fins desta cobertura, não se incluem no conceito de Acidente Pessoal:

- a. As doenças (incluídas as profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de micro traumas de repetição tais como DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, LER - Lesões por Esforços Repetitivos, Tenossinovite, etc)
- b. Micro traumas: significam os micro traumatismos que paulatinamente levam à invalidez permanente. São também chamados micro traumas laborativos ou doenças profissionais.



Safra Vida e Previdência S.A.

4.2. Além dos riscos excluídos no item acima, a presente cobertura não garante o acidente pessoal ocorrido em consequência direta ou indiretamente, de:

- a. **Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto se provier da utilização de meio de transporte mais arriscado ou da prática de esportes;**
- b. **Prática por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei;**
- c. **Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- d. **Suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato de seguro, ou de sua recondução depois de suspenso;**
- e. **Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;**
- f. **Condução de veículos automotivos sem a devida habilitação legal, quando o segurado for o condutor do veículo;**
- g. **Moléstias profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de micro traumas de repetição, tais como DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), LER (lesões por esforços repetitivos), Tenossinovite, etc.**

4.3. Não estão cobertas as despesas decorrentes de:

- a. **Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;**
- b. **Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.**
- c. **Diagnósticos concedidos pelo próprio Segurado, seus dependentes, parentes ou pessoas com laços de dependência econômica ou que residam com ele, ainda que estes sejam médicos profissionais habilitados.**



Safra Vida e Previdência S.A.

- d. Diagnósticos concedidos por pessoa que não seja médico profissional habilitado;

5. BENEFICIÁRIO

Beneficiário desta cobertura, quando contratada, será aquele que efetivamente houver efetuado o pagamento das despesas médico, hospitalares e odontológicas, sofrido pelo Segurado, consoante previsto nos recibos, notas fiscais e similares.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Cabe ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médico, hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.
- 6.2. Desde que preservada a livre escolha, pode a Seguradora estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviço médico, hospitalares e odontológicos para facilitar a prestação de assistência ao Segurado.
- 6.3. A comprovação das despesas médico, hospitalares e odontológicos deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do médico assistente.
- 6.4. Possuindo o Segurado mais de um contrato de seguro, nesta ou em outra Sociedade Seguradora, garantindo Despesas Médico, Hospitalares e Odontológicos, a responsabilidade desta Seguradora por este Seguro será igual, em cada garantia, à importância obtida pelo rateio do total dos gastos efetuados proporcionalmente aos limites segurados para cada garantia em todas as apólices em vigor na data do sinistro.
- 6.5. A garantia de DMHO está sujeita à aplicação de franquia, conforme estabelecido na Proposta e no Contrato.
- 6.6. Esta Garantia Adicional faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes deste instrumento, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos das Condições Gerais do Seguro de Vida Coletivo que, embora aplicáveis, em relação à presente tem função subsidiária.

7. OCORRÊNCIA DO EVENTO

- 7.1. Ocorrendo um dos eventos cobertos pelo seguro, deverá ser ele comunicado pelo Estipulante, pelo Segurado ou seus beneficiários, logo que o saiba, no formulário Aviso de Sinistro, ou em carta registrada ou e-mail, dirigido à Seguradora.



Safra Vida e Previdência S.A.

7.2. A comunicação feita por carta ou e-mail não elimina a obrigação de apresentar o formulário Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado.

8. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta cobertura de DMHO será estabelecido contratualmente e deverá constar na Apólice.

O Segurado poderá solicitar, a qualquer momento, desde que o Seguro esteja vigente, e com os Prêmios pagos em dia, a alteração do Capital Segurado desta cobertura, observada as Condições Gerais do Seguro.

Para manter o Seguro em vigor, deverão ser respeitados os valores mínimos e máximos de Capital Segurado e de Prêmio previamente estabelecidos pela Seguradora.

Para fins desta cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, o 30º (trigésimo) dia após o recebimento de um diagnóstico de Acidente Pessoal, ou diagnóstico da Doença Grave Coberta e da realização de um Procedimento Médico Coberto.

Somente haverá cobertura para a primeira doença diagnóstico e comunicada à Seguradora.

9. PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

9.1. Para o recebimento do Capital Segurado ou da Indenização, deverá ser comprovada satisfatoriamente a ocorrência do evento, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultado à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do fato.

9.2. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

9.3. Serão reembolsadas as despesas médicas ocorridas durante 365 dias após a data do evento.

9.4. O pagamento de qualquer capital segurado ou de indenização decorrente do presente seguro será efetuado em até 30 (trinta) dias, após a entrega de todos os documentos abaixo relacionados:



Safra Vida e Previdência S.A.

- A. Aviso de Sinistro;
- B. Documento de Identidade e C.P.F. do Segurado sinistrado;
- C. Relatório detalhado do médico assistente, atestando o atendimento;
- D. Recibos originais dos pagamentos das despesas odontológicas;
- E. Receitas odontológicas;
- F. Cópia dos laudos de exames realizados e imagens, se houver;
- G. Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico (em caso de acidente);
- H. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (se houver acidente de trânsito e se o segurado for condutor do veículo acidentado);
- I. Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho, - Cópia do “TC –Termo Circunstanciado” ou do “BO - Boletim de Ocorrência Policial” (em caso de acidente);
- J. Tratamento usado

9.5. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise da Seguradora.

9.6. A documentação listada acima não é restritiva. A seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos que se façam necessária, durante o processo de análise do sinistro, para sua completa liquidação.

9.6.1. Caso a Seguradora exija a apresentação de outros documentos, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora da documentação complementar.

9.7. Caso haja atraso no pagamento da indenização, a Seguradora pagará juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, estes contados a partir da mora, além da atualização monetária pelo IGPM/FGV, aplicada a partir da data do evento coberto, e na falta deste, o índice que vier a substituí-lo.

9.8. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

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



Safra Vida e Previdência S.A.

9.8.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

10. PERDA DE INDENIZAÇÃO

10.1. Além das hipóteses previstas nas cláusulas 21 das Condições Gerais do Seguro, a Garantia do Risco a que se refere esta Condições Adicionais de DMHO cessa ainda:

- A.** inexatidão ou omissão nas declarações prestadas no ato da contratação deste seguro ou durante toda sua vigência, bem como por ocasião da regulação do sinistro;
- B.** inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro;
- C.** dolo, fraude ou sua tentativa, simulação ou culpa grave para obter ou majorar a indenização ou ainda se o segurado ou beneficiário tentar obter vantagem indevida com o sinistro;
- D.** inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o segurado perderá o direito à garantia do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato e
- E.** não fornecimento da documentação solicitada.

10.2. Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Seguradora isenta de quaisquer responsabilidades.

11. INÍCIO E TÉRMINO DESTA GARANTIA

11.1. A garantia compreendida por esta cláusula começa a vigorar, para todos os Segurados da apólice, simultaneamente com o início da garantia básica, ou em data posterior, prevista em aditivo, quando esta cláusula não integrar as Condições Gerais da Apólice.

11.2. Além das hipóteses previstas nas Condições Gerais, a garantia do risco a que se refere esta Cláusula termina, respeitado o período de vigência em função do prêmio efetivamente pago:

- A.** simultaneamente com o cancelamento da apólice ou da presente cláusula;



Safra Vida e Previdência S.A.

- B. a partir da data em que ocorrer a exclusão do Segurado da apólice;
- C. com o falecimento do Segurado;
- D. com o recebimento do capital segurado em razão de invalidez permanente e total.

12. TAXA

A taxa cobrada para a garantia concedida por esta cláusula já está somada à Taxa Aplicada indicada nas Condições Adicionais da Apólice.

13. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Esta Cobertura abrange os **incidentes** ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre; entretanto, o pagamento da indenização se dará apenas no território nacional e em moeda nacional.

14. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta Cláusula faz parte das Condições Gerais da Apólice. As normas constantes desta Cláusula, por serem mais específicas, prevalecem sobre quaisquer dispositivos existentes nas Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo que, em relação a esta Cláusula, tem função subsidiária.

CENTRAL DE ATENDIMENTO SAFRA:

Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248
Demais localidades 0800 015 7575
Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira,
das 8h às 19:30h, 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