



## DIET SEGURO DE VIDA EM GRUPO

### CONDIÇÕES GERAIS

#### 1 - OBJETO DO SEGURO

Este seguro destina-se exclusivamente a pessoas portadoras de diabetes, dependentes ou não de insulina, e tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização aos beneficiários indicados pelo Segurado durante o período de vigência do seguro, na ocorrência de um dos eventos cobertos.

#### 2 – GARANTIA DO SEGURO

##### 2.1 - GARANTIA BÁSICA

É a garantia de Morte, por causa Natural ou Acidental do Segurado, observadas as condições de exclusão previstas na cláusula nº 3 – RISCOS EXCLUÍDOS.

#### 3 - RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos de todas as garantias deste seguro os eventos ocorridos em consequência:

- a) do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição às radiações nucleares ou ionizantes, ainda que ocorridas em testes, experiências ou transporte; em armas e/ou projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas ou não, com quaisquer finalidades;
- b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar;
- c) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, excluída desta hipótese a prática de esportes, a utilização de meio de transporte mais arriscado e atos de humanidade em auxílio de outrem;
- d) de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, conforme artigo 762 do código civil;
- e) de atos ilícitos dolosos praticados por sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários e pelos respectivos representantes, no caso de seguros contratados por pessoas jurídicas;
- f) de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- g) de lesão intencionalmente auto-infligida;
- h) do suicídio ou sua tentativa, nos dois primeiros anos de vigência inicial do contrato, ou de sua recondução depois de suspenso, conforme artigo 798 do código civil;
- i) de perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- j) de condução de qualquer tipo de veículo sem a devida habilitação pelo Segurado ou em não conformidade com a legislação vigente;
- k) de Lesões por Esforço Repetitivo (L.E.R.) e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (D.O.R.T.);
- l) de doenças pré-existentes à contratação do seguro, isto é, doenças de conhecimento do Segurado e não citadas na declaração pessoal de saúde e atividade;
- m) epidemias, reconhecidas pelo poder público.

Excetuada sua ocorrência como resultado direto de acidente pessoal e observadas as coberturas contratadas, conforme definido nestas Condições Gerais, estão também expressamente excluídos da garantia deste seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- a) qualquer tipo de hérnia e suas consequências, em especial a hérnia discal;
- b) gravidez, parto, aborto provocado ou não e suas consequências;



c) choque anafilático e suas consequências.

**3.1 Também estão expressamente excluídos da garantia de Morte, em função de acidente, além dos riscos mencionados acima:**

**3.1.1 Os acidentes pessoais ocorridos em consequência:**

- das anomalias congênitas, com manifestação a qualquer época, excepcionada a diabetes;
- do tratamento e intercorrências médico-hospitalares para esterilidade, fertilidade e mudança de sexo;
- das perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de um acidente pessoal, coberto pelo presente Seguro.

#### **4 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA**

Este seguro terá cobertura em todo o globo terrestre.

#### **5 - ACEITAÇÃO DO SEGURO**

**A Aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco.** Para análise de viabilidade e aceitação de proponentes individuais é imprescindível a remessa prévia a **American Life da Proposta de Adesão com Declaração Pessoal de Saúde e Atividade**, preenchida de forma correta, completa e assinada pelo Proponente.

**5.1 - Poderão ser aceitos os proponentes com a idade mínima de 25 anos, e máxima de 60 anos, desde que estejam em plena atividade profissional, ou estejam aposentados exclusivamente por tempo de serviço e em condições satisfatórias de saúde na data de início de vigência do respectivo seguro;**

**5.2 - A análise e aceitação do risco serão realizadas tomando-se por base informações da Proposta de Adesão e respectiva Declaração Pessoal de Saúde e Atividade, além de outras, tais como estado de saúde, faixa etária, estado civil, profissão, doenças preexistentes, exames médicos, etc;**

**5.3 – Cada Proponente deverá formalizar à American Life o pedido de sua inclusão no seguro através de uma Proposta de Adesão, assinada pelo Proponente;**

**5.3.1 – A Proposta de Adesão contém todos os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, dela constando cláusula específica na qual o Proponente declara ter conhecimento prévio da íntegra das condições contratuais;**

**5.4 - Para todos os efeitos desta cláusula, será considerado como risco novo, toda e qualquer iniciativa do Segurado em solicitar acréscimos ao capital segurado contratado;**  
**Neste caso, para a aceitação desse novo risco, a American Life levará em consideração a análise das novas condições de saúde e atividade profissional remunerada, na data do protocolo de recebimento da nova proposta e exames clínicos pertinentes;**

**5.4.1 - O Segurado deverá ratificar ou retificar a declaração pessoal de saúde relativa ao risco originalmente aceito, sob pena, em caso de declarações falsas, inexatas ou inexistentes, de perda do direito da nova garantia contratada;**

**5.4.2 - Se o Segurado, por si ou por seu representante fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido;**



**5.5 - Em caso de omissão na Declaração Pessoal de Saúde e Atividade, tanto para o seguro inicial quanto para eventuais futuros aumentos de capital segurado, se ficarem constatadas circunstâncias que possam agravar o risco inicial ou o novo risco analisado quando da regulação de um sinistro avisado, tal situação acarretará a perda do direito à garantia contratada, sem devolução dos prêmios anteriormente recebidos e sem prejuízo do prêmio vencido que será devido;**

**5.6 - O prazo para aceitação ou recusa da Proposta de Adesão individual inicial ou de novos riscos, é de 15 (quinze) dias consecutivos, contados a partir da data do protocolo de seu recebimento na American Life Companhia de Seguros;**

**5.6.1 - A recusa da proposta individual será comunicada por escrito ao Corretor de Seguros ou ao Proponente, e caso já tenha ocorrido o pagamento do prêmio parcial ou total, o valor adiantado é devido ao proponente no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro-rata temporis”, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura;**

**5.6.2 - A American Life, quando verificar que as informações descritas na Proposta de Adesão individual de seguro são insuficientes para a análise de aceitação do seguro, poderá solicitar a apresentação de declaração complementar de saúde, laudos, exames, etc;**

**Solicitadas informações complementares, o prazo estabelecido de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a fluir após a data de protocolo de entrega na Seguradora da documentação solicitada;**

**5.7 - Uma vez aceita, a vigência de cada seguro individual terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas do protocolo da Proposta de Adesão junto à American Life, condicionado ao prévio pagamento do prêmio total ou inicial.**

## **6 – CERTIFICADO INDIVIDUAL**

Será enviado um certificado a cada Segurado que tenha preenchido e assinado a Proposta de Adesão com Declaração Pessoal de Saúde e Atividade e pedido de inclusão no seguro, contendo os seguintes elementos mínimos:

- ✓ data do início e término de vigência da cobertura individual;
- ✓ capitais segurados de cada cobertura nas garantias contratadas, além do prêmio total;

## **7 – INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL**

Os prêmios serão pagos mensalmente, sendo a vigência do contrato de seguro anual.

**7.1 – O seguro terá início de vigência das apólices, certificados individuais e endossos às 24:00 horas das datas para tal fim neles indicadas;**

**7.2 – Nas Propostas de Adesão que tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com sua data de aceitação ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre o Proponente e a American Life;**

**7.3 – Nas Propostas de Adesão que tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento total ou parcial de prêmio, o início de vigência da cobertura se dará a partir das 24:00 horas da recepção pela American Life;**

**7.4 – Este seguro terá vigência de um ano e terá sua renovação automática, uma única vez;**



**7.5 – As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa, e poderão ser efetivadas quantas vezes sejam necessárias, desde que realizada pelo estipulante da apólice nos seguros coletivos, e tais renovações não impliquem em ônus ou dever aos Segurados, ou redução de seus direitos;**

**7.6 – Na hipótese de alteração das condições originais da apólice, que implique ônus ou dever aos Segurados ou a redução de seus direitos, deverá haver obrigatoriamente anuência prévia e expressa de pelo menos  $\frac{3}{4}$  do grupo segurado;**

**7.7 – Caso a American Life não tenha interesse em renovar a apólice, comunicará aos Segurados e ao Estipulante mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias do final da apólice.**

**7.8 – A renovação automática não se aplica quando houver desinteresse na continuidade do plano, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice.**

## **8 – TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL**

**A cobertura de cada Segurado cessará quando ocorrer uma das situações previstas abaixo:**

**8.1 – Respeitado o período relativo ao prêmio pago, às 24 (vinte e quatro) horas do final do prazo de vigência da apólice coletiva, se esta não for renovada;**

**8.2 – Se o Segurado, seus prepostos ou beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro individual, omitindo dados ou circunstâncias que possam influenciar no agravamento deliberado do seguro contratado, observando-se em qualquer caso, a isenção da American Life sobre qualquer responsabilidade em eventos cobertos reclamados, sem restituições dos prêmios, conforme disposto no Código Civil Brasileiro;**

**8.3 – Quando a apólice de seguro de vida em grupo não for renovada ou for cancelada, a qualquer época, pela American Life ou pelo Estipulante, desde que tal cancelamento seja devidamente comunicado por escrito e acordado entre todas as partes contratantes;**

**8.4 – Quando a apólice de seguro de vida em grupo for cancelada, a qualquer época, pela American Life, por desequilíbrio atuarial grave, sem que tenha havido acordo entre as partes contratantes sobre as providências indicadas pela American Life, suportadas por demonstrativo analítico, para promover o reequilíbrio atuarial do seguro contratado, desde que esse cancelamento seja previamente comunicado ao Estipulante por escrito;**

**8.5 – Com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante;**

**8.6 – Quando o Segurado solicitar a sua exclusão da apólice em grupo ou quando deixar de contribuir com sua parte do prêmio;**

**8.7 – No curso do contrato de seguro, a apólice somente poderá ser rescindida por mútuo consentimento, exigindo-se por parte dos Segurados a anuência de pelo menos  $\frac{3}{4}$  do grupo segurado, restando a American Life o prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;**

**8.8 – Este seguro é por prazo determinado tendo a American Life a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.**



## **9 – DECLARAÇÕES INEXATAS**

O Segurado, o Estipulante e a Seguradora são obrigados a guardar na execução deste contrato de Seguro a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes;

**9.1 – Se o Segurado ou o Estipulante, por si ou por seus representantes, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia contratada, além de ficar obrigado a pagar o prêmio vencido.**

## **10 - CAPITAIS SEGURADOS**

Os Proponentes individuais que ingressarem no seguro poderão escolher livremente os capitais segurados, observados os limites estabelecidos pela American Life para a faixa etária em que estiverem enquadrados na data de recebimento de suas Propostas de Adesão.

**10.1 - Será facultada a contratação de mais de um seguro para o mesmo Proponente, desde que respeitado o limite máximo de capital segurado estabelecido pela American Life;**

**10.2 – A aceitação pela American Life de capital segurado superior ao limite de retenção acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento da indenização, independentemente das penalidades cabíveis no caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.**

## **11 – ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO**

Os capitais segurados e os prêmios relativos a este contrato de seguro serão corrigidos anualmente, por ocasião da renovação do Seguro, tomando-se por base a variação acumulada do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGP-M/ FGV) nos últimos 12 meses imediatamente anteriores ao que antecede o reajuste. Havendo a extinção do índice mencionado, será utilizado aquele que o substitua, estabelecido pelas autoridades competentes.

**11.1 - Além da atualização monetária, o valor dos prêmios sofrerá acréscimos periódicos, em decorrência de mudanças sucessivas de faixa etária do Segurado e conseqüente aumento de risco, de acordo com a tabela de prêmios que integra a apólice do presente seguro, e ainda, nas hipóteses de superveniência de aumento ou criação de impostos e taxas que venham a incidir diretamente nos custos do seguro;**

**11.2 – Em qualquer caso, se a alteração implicar em ônus ou dever para os Segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado;**

**11.3 – Qualquer alteração de taxas de seguro, ainda que o plano preveja cláusula de reavaliação de taxas de seguro, por implicar em ônus aos Segurados, deverá observar o disposto no artigo 801 do Código Civil Brasileiro.**

## **12 – CUSTEIO DO SEGURO**

O seguro será contratado na modalidade de custeio Contributário.

### **12.1 – CONTRIBUTÁRIO**

Quando os Segurados se responsabilizam pelo pagamento de prêmio.

## **13 – PAGAMENTO DE PRÊMIO**

O pagamento do prêmio individual dar-se-á dentre as opções oferecidas pela American Life, pelo meio escolhido pelo Segurado e indicado na Proposta de Adesão individual ao seguro.



**13.1** - O pagamento da primeira parcela do seguro, antes de decorrido o prazo de quinze dias do protocolo da proposta individual, não implicará na automática e imediata aceitação do seguro;

**13.2** - Qualquer indenização somente passará a ser devida após o pagamento do respectivo prêmio, que deve ser efetivado até a data estabelecida nas condições contratuais;

**13.3** - **No entanto, caso esta data corresponda a um feriado bancário ou a um fim de semana, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente, sem que haja suspensão das garantias do seguro;**

**13.4** - Servirão de comprovante de pagamento de prêmios pelo Segurado, o recibo de quitação em dinheiro ou cheque, o débito efetuado em conta bancária, o recibo de remessa ou de pagamento bancário ou postal devidamente compensado;

**13.5** – Na cobrança do prêmio mediante carnê, a Seguradora providenciará para que cada Segurado receba o seu carnê de pagamento até o vencimento da última parcela anterior;

**13.5.1** – Na cobrança de prêmio de seguro, caso não receba boleto de cobrança até a data-vencimento e desde que não tenha havido cancelamento do contrato de Seguro, é direito do Estipulante e/ou do Segurado efetuar o pagamento mediante depósito bancário na conta-corrente da Seguradora, que será fornecida mediante solicitação expressa e específica;

**13.6** – Fica expressamente vedada ao Estipulante a cobrança aos Segurados individuais de taxa de inscrição ou de intermediação ou a qualquer outro título;

**13.7** – Os tributos serão pagos por quem a lei determinar.

#### **14 – SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO**

No caso do Segurado ou do Estipulante deixar de pagar ou repassar à American Life, observados os prazos previstos no Contrato e nos boletos de cobrança bancária, até o limite de duas parcelas mensais de prêmio, em qualquer ordem, ou uma bimestral; acarretará na suspensão do respectivo certificado ou da apólice de seguro.

Sobre a(s) vigência(s) relativa(s) a prêmio(s) não pago(s), haverá imediata e automática suspensão do seguro e de suas garantias, independentemente de qualquer notificação ou ato formal de constituição em mora, não respondendo a American Life pela responsabilidade de pagamento do capital contratado para eventos ocorridos durante esse(s) período(s) de suspensão.

**14.1** – O não pagamento de qualquer parcela de prêmio do seguro, excetuando-se a primeira parcela que resultará no imediato cancelamento do respectivo certificado de seguro e/ou apólice, ocasionará a suspensão da cobertura para o respectivo período de vigência;

**14.1.1** - Ocorrendo a hipótese de suspensão de cobertura sem cancelamento da apólice, será vedada a cobrança do prêmio de seguro em atraso;

**14.2** – A cobertura securitária será restituída a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado ou o Estipulante retomar o pagamento do prêmio do seguro, respondendo a American Life, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então;



14.3 – O não pagamento, em qualquer ordem, de quantidades superiores ao limite de duas parcelas mensais de prêmio em qualquer ordem ou uma bimestral, resultará no respectivo e imediato cancelamento do seguro, respeitada a cobertura para os períodos em que o pagamento do prêmio tenha ocorrido na forma dos termos destas Condições Gerais.

#### 15 - CANCELAMENTO DO SEGURO

- a) pelo não pagamento pelo Estipulante ou Segurado, de três parcelas mensais de prêmio ou duas bimestrais, em qualquer ordem; uma quadrimestral, semestral ou anual; acarretará no cancelamento da apólice e/ou certificado de seguro correspondente, respeitada a cobertura para os períodos de vigência que tiveram seus prêmios do seguro devidamente quitados;
- b) em caso de dolo, fraude, omissão ou culpa grave do Estipulante, Segurado, do Beneficiário ou do Representante Legal de um ou do outro na contratação ou no decorrer da vigência do seguro;
- c) por mútuo acordo entre as partes, ou seja, American Life e Estipulante, desde que o Estipulante possua anuência de no mínimo três quartos do grupo segurado.

15.1 - Respeitado o período correspondente ao prêmio do seguro pago, a cobertura de cada Segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada;

15.2 – As apólices em vigor não poderão ser canceladas durante o período de vigência sob a alegação de alteração de natureza dos riscos;

15.3 – Na hipótese de rescisão total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a American Life poderá reter do prêmio do seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;

15.4 – No curso do contrato de seguro, a apólice somente poderá ser rescindida por mútuo consentimento, exigindo-se a anuência de pelo menos  $\frac{3}{4}$  do grupo segurado, restando a American Life o prêmio do seguro recebido, além dos emolumentos, da parte proporcional ao tempo decorrido;

15.5 - O seguro só poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes contratantes e, no caso de seguro coletivo, deverá haver anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

15.6 - Se o Segurado ou o Estipulante estiver inadimplente, a American Life poderá cancelar automaticamente o seguro, devendo o prazo de vigência da cobertura ser ajustado em função do prêmio efetivamente pago.

15.7 - Na hipótese de rescisão total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, serão observadas as seguintes disposições:

I - A American Life poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;

II - Quando adotado o fracionamento do prêmio e na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a American Life reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto demonstrada a seguir:

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

## 16 - DATA DO EVENTO

Para efeito de determinação do capital segurado, na liquidação de sinistros, será considerado como data do evento:

- a) na garantia de morte natural: **a data do falecimento;**
- b) na garantia de morte acidental: **a data do acidente.**

## 17 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Ocorrendo um sinistro coberto ou o agravamento do risco, o Segurado, seu beneficiário ou Estipulante são obrigados a comunicar a American Life, tão logo o saibam, por fac-símile, e-mail, telegrama ou carta, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar provado que silenciaram de má-fé.

17.1 – Ocorrendo o agravamento do risco, a American Life, desde que o faça nos 15 (quinze) dias ao recebimento do aviso de agravação, poderá dar-lhe ciência por escrito, de sua decisão de cancelar a cobertura contratada ou cobrar a diferença do prêmio cabível;

17.2 – O cancelamento do seguro na hipótese anterior, só será válido 30 (trinta) dias após o aviso por parte da American Life, hipótese em que será devolvida a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer;



**17.3 – Ocorrendo o sinistro, em seguida, o Segurado ou seu beneficiário deverão encaminhar cópia autenticada da documentação relacionada abaixo, juntamente com o formulário Aviso de Sinistro, fornecido pela American Life, totalmente preenchido e assinado pelo médico assistente e pelo(s) beneficiário (s);**

**Documentos necessários para a regulação do sinistro:**

**Morte, por causa natural:**

1. Aviso de Sinistro preenchido pelo(s) beneficiário(s) e médico assistente do falecido, mediante carimbo e (CRM);
2. Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
3. Cópia Autenticada do RG e CPF do Segurado;
4. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento e/ou casamento do falecido;
5. Comprovante de união estável quando se tratar de companheira(o);
6. Declaração com firma reconhecida em cartório de três pessoas idôneas, informando sob as penas da lei, quantos e quais são os filhos deixados pelo Segurado, qualificando-os: nome completo; nacionalidade, naturalidade, ou;
7. Declaração do INSS ou IR informando (se for o caso) quem são os dependentes do Segurado na Previdência Social;
8. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento, bem como RG, CPF e Comprovante de Residência dos beneficiários;
9. Cópia autenticada do contrato de consórcio;
10. No caso de beneficiários incapazes, apresentação do Termo de Tutela, de Curatela ou de Alvará Judicial;

**Morte, por causa acidental:**

1. Aviso de Sinistro, preenchido pelo(s) beneficiário(s) no campo informação do Segurado, em caso de acidente;
2. Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
3. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento e/ou casamento do falecido;
4. Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
5. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento, bem como RG, CPF e Comprovante de Residência dos beneficiários;
6. Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial;
7. Cópia autenticada do Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML;
8. Cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação do falecido se trata de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo;

**17.3.1 – Em caso de dúvida quanto ao reconhecimento sobre a cobertura de um sinistro a American Life poderá solicitar outros esclarecimentos que julgar necessários, novos documentos, exames médico-laboratoriais, relatórios ou laudos médico-hospitalares;**

**17.3.2 – Durante a fase de regulação de sinistro, as providências ou atos que a American Life praticar ao exigir documentação complementar à lista não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação do pagamento de qualquer indenização decorrente dessa regulação enquanto não houver certeza quanto à cobertura do sinistro;**

**17.3.3 – As divergências sobre a causa ou natureza dos eventos geradores por doença, bem como quanto à avaliação de incapacidade laboral ou autonômica do Segurado, a American Life poderá requerer exames médicos ou laboratoriais com data recente ou uma junta médica constituída por três membros, sendo um nomeado pela American Life, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido por ambos os nomeados.**



Cada parte pagará antecipadamente os honorários do médico que tiver designado para compor a junta médica e os do terceiro serão pagos em partes iguais, igualmente de forma antecipada, pela American Life e pelo Segurado;

17.3.3.1 – O prazo para constituição de junta médica será de no máximo 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do médico indicado pelo Segurado;

#### **17.4 - DESPESAS NÃO COBERTAS COM SINISTROS**

As decorrentes da comprovação do sinistro e documentos de habilitação do Segurado ou de seus beneficiários;

#### **18 – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

As indenizações serão pagas no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, contados a partir da data do protocolo de recebimento, pela American Life, de todos os documentos necessários à comprovação ou do último deles, que permita a elucidação do sinistro reclamado.

18.1 – A contagem do prazo máximo acima será suspensa no caso de solicitação de documentação inicial incompleta ou de solicitação de complementar, sendo reiniciada a partir do atendimento total a essa pendência;

18.2 – Ultrapassado o prazo de indenização, sobre ela incidirá juros de mora de 1% (um) por cento ao ano, contados a partir do primeiro dia posterior ao do período ajustado em contrato, além de correção monetária, nos termos da legislação específica.

#### **19 – PERDA DE DIREITO**

A American Life não pagará qualquer indenização com base no presente contrato de seguro, caso haja por parte do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários:

19.1 – Declarações falsas e incompletas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou na taxa a ser aplicada, para cálculo do prêmio;

19.1.1 – Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a American Life poderá:

I – Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada;

II – Na hipótese de ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao beneficiário, ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros;

III – na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível;



**19.2 – Fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulando sinistro ou agravando suas consequências;**

**19.3 – Inobservância das obrigações convencionadas neste contrato de seguro;**

**19.4 – A ocorrência da prescrição, nos prazos estipulados pela lei.**

## **20 – BENEFICIÁRIOS**

O Segurado deverá indicar na Proposta de Adesão, pessoa(s) física(s) perfeitamente identificável (is), a favor da(s) qual (is) será pago o capital segurado, na eventualidade da ocorrência de evento coberto;

**20.1 – A qualquer tempo, o Segurado poderá alterar o(s) beneficiário(s) indicado(s), por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolizada na American Life;**

**20.2 – A substituição só poderá ser efetuada nos seguros que não tenham por finalidade a garantia do pagamento de dívida contraída com o Estipulante, e se tornará válida apenas na efetiva comunicação formal à American Life;**

**20.3 – Não sendo instituído o beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer(em) o que for(em) designado(s), o capital segurado será pago metade ao cônjuge não separado judicialmente, ou ao companheiro(a) e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida à ordem de vocação hereditária;**

**20.3.1 – Para fins deste seguro, o companheiro(a) é equiparado ao cônjuge para todos os fins e efeitos de direito;**

**20.3.2 – Na falta das pessoas indicadas no item anterior, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários a sua subsistência.**

## **21 - OBRIGAÇÕES**

### **21.1 - Do Estipulante**

**21.1.1 - Fornecer à American Life todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;**

**21.1.2 - Manter a American Life 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;**

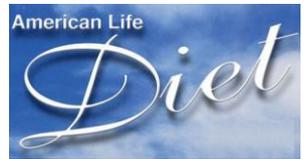
**21.1.3 - Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;**

**21.1.4 - Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;**

**21.1.5 - Repassar os prêmios à American Life, nos prazos estabelecidos contratualmente;**

**21.1.6 - Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;**

**21.1.7 - Discriminar o nome da American Life, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;**



**21.1.8 - Comunicar, de imediato, à American Life, 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;**

**21.1.9 - Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;**

**21.1.10 - Comunicar, de imediato, à Susep, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;**

**21.1.11 - Fornecer à Susep quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e**

**21.1.12 - Informar o nome da American Life, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caracter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante;**

## **21.2 - Da Seguradora**

**21.2.1 - Incluir no contrato de seguro todas as obrigações do Estipulante; e**

**21.2.2 - Informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Sub-Estipulante, sempre que lhe solicitado.**

## **22 – NULIDADE DO CONTRATO**

**Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do Segurado, do beneficiário ou do representante de um ou de outro.**

## **23 – INSPEÇÃO**

**A Seguradora se reserva o direito de proceder a qualquer tempo, às averiguações de fatos relacionados com este Seguro. O Segurado e seus Beneficiários fornecerão à Seguradora todas as provas, documentos, exames e esclarecimentos que lhe forem solicitados.**

## **24 – ALTERAÇÕES DO CONTRATO**

**Qualquer alteração ou modificação da apólice em vigor, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.**

## **25 – REGIME FINANCEIRO**

**O seguro foi estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, cuja natureza Técnica, em vista da ausência de constituição de provisões matemáticas passíveis de serem resgatadas, não possibilita devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou Beneficiário(s).**

## **26 – SUB ROGAÇÃO**

**A Seguradora não se sub-roga em eventuais direitos e ações do Segurado, ou Beneficiários, contra o causador do sinistro.**

## **27 – FORO**

**Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou de seus Beneficiários para dirimir quaisquer divergências que decorram das condições contratuais.**



## 28 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

A propaganda e a divulgação referentes ao seguro contratado, por parte do Estipulante ou do Corretor, **somente podem ser feitas com autorização expressa da American Life, para que sejam rigorosamente respeitadas as condições contratuais pactuadas, bem como as normas de seguro, ficando esta com a responsabilidade pela fidedignidade das informações contidas no material, a qualquer época, durante a vigência do contrato de seguro, ainda que desrespeitadas sem o conhecimento da American Life.**

## 29 – CARACTERÍSTICAS

Este Seguro é um contrato de direito civil, com fundamento no Código Civil Brasileiro; no Decreto-Lei-73/1966 e nas normas regulamentares emitidas pela Susep – Superintendência de Seguros Privados.

29.1 – Neste Seguro os direitos e obrigações das partes contratantes são pessoais e intransferíveis;

29.2 – Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta individual, e daquelas que não lhes tenham sido formalmente comunicadas;

29.3 – Nenhuma alteração será válida se não for por escrito, sob a forma de Aditivo (Endosso) à Apólice de Seguro.

## 30 – INTERPRETAÇÃO

As palavras e expressões em negrito, onde houver definição específica, terão o mesmo significado onde quer que apareçam neste Seguro. Onde permitido pelo contexto, o sexo masculino inclui o feminino, o singular inclui o plural e o plural o singular, e os termos técnicos utilizados neste contrato têm seu significado identificado no glossário que se encontra na parte final destas Condições Gerais.

### Informações Gerais

- A) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
- B) O registro deste plano na Susep não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;
- C) O Segurado deverá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu registro na Susep, nome completo, CNPJ ou CPF;
- D) Os tributos incidentes no seguro serão pagos por quem a lei determinar;
- E) As peças promocionais e de propaganda só poderão ser divulgadas com autorização expressa e sob supervisão da American Life, respeitadas rigorosamente as condições gerais, especiais e a nota técnica atuarial.

## CONCEITOS E DEFINIÇÕES

**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 independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial do Segurado, ou que torne necessário o tratamento médico, observando-se que:

### Incluem-se nesse conceito:

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



**Excluem-se desse conceito:**

- a) 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;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtrauma cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por esforços repetitivos - LER, Doenças Ósteo-musculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- d) 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 item 1 deste;

**2 – Aditivo:** É o documento ou instrumento escrito, emitido pela **American Life**, que altera em parte ou renova o contrato de seguro;

**3 – Apólice:** É o documento emitido pela American Life, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos;

**4 – Assistido:** beneficiário em gozo do recebimento do capital segurado sob a forma de renda;

**5 – Aviso de Sinistro:** É a obrigatória e formal comunicação a **American Life** da ocorrência de evento caracterizado durante a vigência da apólice de seguro e coberto pelas suas condições contratuais, observados os prazos-limite previstos no Código Civil Brasileiro sobre a matéria;

**6 – Beneficiário:** É o pessoa a quem será paga a indenização;

**7 – Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela American Life na ocorrência do sinistro;

**8 – Carência:** período contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados;

**9 – Carregamento:** importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização;

**10 – Certificado Individual:** documento destinado ao Segurado, emitido pela American Life no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do Proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou prêmio;

**11 – Coberturas de Risco:** coberturas do Seguro de Pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do Segurado a uma data pré-determinada;

**12 – Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, das condições gerais e das condições especiais da apólice e, quando for o caso de plano coletivo, do contrato, da proposta e do certificado individual;

**13 – Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da American Life, dos Segurados, dos beneficiários e quando couber, do Estipulante;

**14 – Condições Especiais:** conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro;



**15 – Contrato:** instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a American Life, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixam os direitos e obrigações do Estipulante, da American Life dos Segurados e dos beneficiários;

**16 – Estipulante:** É a pessoa física ou jurídica que propõe a contratação do 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 plano e como estipulante-averbador quando não participar do custeio, sendo o único responsável por quitar as faturas de prêmios perante a **American Life**;

**17 – Fator de cálculo:** resultado numérico calculado mediante a utilização de taxa de juros e tábua biométrica, quando for o caso, utilizado para obtenção do valor do capital segurado pagável sob a forma de renda;

**18 – Franquia:** É a participação do Segurado no sinistro e caracteriza-se como o limite de valor não indenizável previsto nas condições especiais, a partir do qual a **American Life** passa a ser responsável por indenização, até o limite do capital segurado;

**19 – Grupo Segurado:** é a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice coletiva;

**20 – Grupo segurável:** é a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na apólice coletiva;

**21 – Início de vigência:** é a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela American Life;

**22 - Morte Acidental:** Para os fins deste seguro, considera-se morte acidental, aquela com data caracterizada, exclusiva e diretamente externa, súbita, involuntária, violenta, causadora de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte do Segurado observado que incluem-se nesse conceito:

a.1) o suicídio ou a sua tentativa, que será equiparado para fins de indenização a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;

a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;

**23 – Nota Técnica Atuarial:** documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano e que deverá ser protocolizado na Susep previamente à comercialização;

**24 – Parâmetros Técnicos:** A taxa de juros, o índice de atualização de valores e as taxas estatísticas e puras utilizadas e/ou tábuas biométricas, quando for o caso;

**25 - Período de Cobertura (ou vigência) –** aquele durante o qual o Segurado ou os beneficiários, quando for o caso, farão jus aos capitais segurados contratados;

**26 – Prazo de carência:** período contado a partir da data do início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados;

**27 – Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro;

**28 – Profissionais Liberais:** São as pessoas que exercem sua atividade remunerada de forma autônoma, sem dependência e sem vínculo empregatício, que recebem honorários de seus clientes;

**29 – Proponente:** o interessado em contratar a cobertura (ou coberturas), ou que será incluído no contrato, no caso de contratação coletiva;

**30 – Proposta de Seguro:** Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais:



- 31 – Riscos Excluídos:** são aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo plano;
- 32 – Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro;
- 33 – American Life:** É a **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**, que se responsabilizará pela(s) garantia(s) deste seguro;
- 34 – Sinistro:** a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

[www.alseg.com.br](http://www.alseg.com.br)

Ouvidoria 0800-770-1102 [ouvidor@alseg.com.br](mailto:ouvidor@alseg.com.br) - SAC 0800-755-5985

CNPJ 67.865.360/0001-27

Processo SUSEP nº 15414.100463/2003-37