

POSSIBILITA

Serviços Financeiros. **Benefícios para você.**

RESUMO DO SEGURO PRESTAMISTA

O resumo a seguir contém as principais características do seguro. A íntegra das Condições Gerais e Especiais que regem este seguro está disponível para o Segurado, a qualquer momento, nas Lojas Pompéia e no site www.general.com.br/parceiros.

DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições deste seguro ficam convenionadas as seguintes definições:

Acidente Pessoal: Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte do Segurado.

Beneficiário: O primeiro Beneficiário será o próprio Credor pelo valor do saldo da dívida contraída ou do compromisso assumido pelo Segurado. A eventual diferença que ultrapassar o saldo da dívida será paga ao(s) segundo(s) Beneficiário(s), que receberá o valor do Capital Segurado na ocorrência da sua morte, determinado conforme legislação em vigor.

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.

Franquia: Período, em dias, contado a partir da data do evento coberto, durante o qual o Segurado não terá direito ao recebimento da indenização ou valor fixo previsto nas Condições Contratuais que será descontado da indenização devida. A franquia é deduzida do valor do capital segurado a ser pago em cada sinistro.

Indenização: Pagamento efetuado pela SEGURADORA ao Segurado ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s), quando da ocorrência do evento coberto, durante o período de vigência do Bilhete de Seguro.

Limite Máximo de Indenização: Valor contratado pelo Segurado para garantir as perdas decorrentes dos riscos cobertos.

Prêmio: Valor pago à SEGURADORA em contraprestação às coberturas contratadas. Cada cobertura determinará a cobrança de um prêmio correspondente.

OBJETIVO DO SEGURO

O presente Seguro tem por objetivo garantir o pagamento do Capital Segurado destinado a amortizar, total ou parcialmente, a dívida contraída ou compromisso financeiro assumido pelo Segurado junto ao Credor, limitada ao prazo e capital segurado contratado, caso o Segurado venha sofrer um dos eventos cobertos previstos no Bilhete, **exceto de riscos excluídos, observadas as condições do seguro prestamista.**

BENEFICIÁRIO

O primeiro Beneficiário será a Instituição Credora, pelo valor do saldo da dívida contraída ou compromisso assumido pelo Segurado. Em caso de diferença que ultrapassar o saldo será paga ao(s) segundo(s) Beneficiário(s). O(s) segundo(s) Beneficiário(a) será(ão) designado(s) pelo Segurado no Bilhete de Seguro, podendo ser substituído(s) a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada pelo segurado, em caso de sinistro. Será considerada a última alteração de Beneficiário(s) feita pelo Segurado, desde que recebida pela Seguradora antes da ocorrência do sinistro. Se a Seguradora não for cientificada até o período estabelecido, quanto à substituição de Beneficiário(s), desobrigar-se-á, pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.

Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado e do Beneficiário(s), a indenização referente à cobertura contratada será paga nos termos do Código Civil Brasileiro.

GARANTIA DO SEGURO

Morte: Garante o pagamento de uma indenização que possibilite a amortização ou quitação da dívida ou compromisso financeiro contraído pelo segurado junto ao Credor, limitada ao prazo e capital segurado contratado definidos nas condições contratuais do seguro, em caso de falecimento do segurado durante a vigência do seguro, observando-se os riscos excluídos previstos neste documento ou nas condições gerais do seguro prestamista – Bilhete de Seguro. Havendo saldo remanescente, esse será pago ao segurado beneficiário eventualmente indicado ou de acordo com a legislação em vigor.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: Garante uma indenização que possibilite a amortização ou quitação da dívida ou compromisso financeiro contraído pelo Segurado junto ao Credor, limitada ao prazo e capital segurado contrato, definidos nas condições contratuais do seguro, sendo que o valor será definido nas hipóteses e graus estabelecidos na tabela para cálculo da indenização limitada ao prazo e capital segurado contratado, também definidos nas condições contratuais do segurado, caso venha a se tornar total ou parcial e permanentemente inválido em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto durante a vigência do seguro, excetuando-se os riscos excluídos previstos neste documento ou nas condições gerais. Havendo saldo remanescente, esse será pago ao próprio segurado, na condição de segundo beneficiário, ou de acordo com a legislação vigente.

Entende-se por Invalidez Permanente Total por Acidente a perda, redução ou impotência funcional definitiva total ou parcial de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal 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.

Perda de Renda por Desemprego Involuntário: Garante o pagamento de uma indenização ao segurado, que possibilite o pagamento das parcelas mensais da dívida ou compromisso financeiro contraído, caso o segurado venha a perder sua renda por desemprego involuntário, durante a vigência do Bilhete de Seguro, observadas as condições a seguir.

Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente ou Doença: Garante o pagamento de uma indenização ao segurado, que possibilite o pagamento das parcelas mensais da dívida ou compromisso financeiro contraído, caso o segurado venha a perder sua renda por incapacidade física temporária por acidente ou doença, durante a vigência do Bilhete de Seguro.

RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos de todas as coberturas do seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- Direta ou indireta, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, ou de resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como os direta ou indiretamente causados por armas nucleares, ficando ainda entendido que, para fins desta exclusão, a palavra a combustão abrangerá qualquer processo autossustentador de fusão nuclear;
- De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes, greves, tumultos, motins, "lock-out", exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio a outrem;
- Qualquer tipo de doença mental (quadros que envolvam patologia de origem psiquiátrica e psicológica);
- Tratamentos médicos relacionados à hemofilia ou diálise crônica;
- Eventos provocados por epidemia ou pandemia declarada pela autoridade competente;
- De suicídio nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir da data do início da vigência do seguro;
- De ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto nos casos de utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

- Danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônica atípica, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer cataclismos decorrentes de catástrofes naturais ou calamidade pública;
- 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;
- Viagens em aeronaves não homologadas ou que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade, em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros, em aeronaves furtadas, sequestradas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade de auxílio de outrem;
- Lesões decorrentes de elementos radioativos;
- Da prática de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- De acidentes ocorridos em que o Segurado, na condição de condutor do veículo ou equipamento que requeira aptidão, não possua habilitação legal para tanto;
- Danos morais e/ou estéticos;
- Quaisquer tipos de perda e danos, Lucros Cessantes, interrupção de renda e pensionamento;
- Toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente, por atividades criminosas ou dolosas do cliente, bem como aquelas provocadas por atos, ação ou omissão do Segurado, causadas por má-fé;
- Cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras, tratamentos estéticos ou rejuvenescedores.

Os riscos abaixo são excluídos apenas para a cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

- As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- 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.

Os riscos abaixo são excluídos apenas para a cobertura Perda de Renda por Desemprego Involuntário:

Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho; -Demissão por justa causa do trabalhador segurado; Jubilização, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado;

Programas de demissão voluntária (PDV), incentivados pelo empregador do segurado;

Estágios e contratos de trabalho temporário em geral;

Falência;

Campanhas de demissões em massa. Considera-se "demissão em massa" o caso de empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês;

- Demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador.

Os riscos abaixo são excluídos apenas para a cobertura Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente ou Doença:

• As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

• As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

• As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;

• 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.

PERDA DE DIREITOS

A GENERALI não pagará qualquer indenização com base no presente seguro se o Segurado, seu Representante ou seu Corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do Prêmio, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.

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

Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado, poderá: 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.

Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, poderá: cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

A GENERALI não pagará qualquer indenização, com base no presente seguro, caso haja, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), seu representante ou corretor de seguros:

- Inobservância da Lei ou das obrigações convencionadas nestas condições;
- Prática de dolo, fraude ou sua tentativa, simulação para obter ou majorar a indenização ou, ainda, se o Segurado ou Beneficiário tentar obter vantagem indevida com o sinistro;
- Agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se for provado que silenciou de má-fé. Recebido o aviso de agravação do Risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá:

- No prazo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento do aviso, cancelar o Bilhete de Seguro, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. O cancelamento do Bilhete de Seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio pela Seguradora, calculada proporcionalmente ao período do Risco a decorrer;
- Propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do Prêmio cabível.

VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL

A vigência do risco individual será de 24 (vinte e quatro) horas, iniciando-se às 24 (vinte e quatro) horas da data descrita no Bilhete de Seguro.

CANCELAMENTO

Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis, o seguro estará rescindido independentemente de notificação ou interpretação judicial, e sem que caiba indenização a qualquer parte nas seguintes situações:

- Por falta de pagamento de parcela do Prêmio;
- Mediante solicitação pelo Segurado à GENERALI;
- Pelo descumprimento de qualquer dispositivo destas Condições Gerais ou das Condições Especiais;
- Se houver dolo, culpa grave, prática de fraude, consumada ou tentada, por parte do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), no ato da contratação ou durante toda a Vigência do contrato.

O pagamento de Prêmios pelo Segurado, de qualquer valor, à GENERALI, após a data de rescisão, não implica a reabilitação do seguro nem gera qualquer efeito, devendo ser devolvido devidamente corrigido.

No caso de rescisão total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Durante a Vigência, o Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado pela Seguradora sob alegação de alteração da natureza dos riscos.

COMO PROCEDER EM CASO DE SINISTRO

Para liquidação de sinistro, necessário o envio pelo Segurado ou Beneficiário(s) dos documentos básicos, abaixo indicados, além daqueles previstos nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada, sendo que, no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas.

O Segurado ou seu(s) Beneficiário(s) deverá(ão), diante da ocorrência de sinistro, exceto para as Coberturas que prevejam exclusivamente o reembolso de despesas ocasionadas por evento coberto, proceder a comunicação imediata, por meio do Aviso de Sinistro, Carta Registrada ou outro meio de comunicação disponibilizado dirigida à GENERALI, indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas.

A comunicação feita por qualquer meio não exonera a obrigação da apresentação do formulário de Aviso de Sinistro original à GENERALI.

Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para finalização da regulação do sinistro e pagamento do Capital Segurado eventualmente devido, contados a partir do recebimento pela GENERALI, de toda documentação básica constante da Cláusula 16, das condições gerais e aqueles indicados nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada.

Formulários disponibilizados pela Seguradora e devidamente preenchidos em todos os seus campos:

- a) Formulário de aviso de sinistro;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização/Reembolso de Despesas;
- c) Cópia do contrato e os seus respectivos aditivos, que comprove o vínculo com a Instituição Credora da dívida ou compromisso assumido com o Credor, devidamente registrada, assinada e datada por ambas as partes;
- d) Extrato e/ou demonstrativo de pagamentos e histórico de saldo da dívida até a data do evento, documento emitido pelo Credor.

Documentos do Segurado:

- a) Cópia da Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento, quando menores de 18 anos;
- b) CPF do segurado;
- c) Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- d) Comprovante de residência do Segurado.

Documentos do(s) Beneficiário(s):

Quando Beneficiário o Credor:

- a) Cópia de Contrato social;
- b) Cópia autenticada de Comprovante de Endereço;
- c) Extrato de saldo de dívida ou comprovante de compromisso devidamente assinado e datado por ambas as partes.

Quando houver saldo, após o pagamento ao Credor, os beneficiários indicados, ou de acordo com a lei, os seguintes documentos dos beneficiários maior(es) de 18 anos:

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) CPF;
- c) Comprovante de Residência;
- d) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- e) Em caso de companheiro(a), além dos documentos indicados acima, providenciar:
 - i. Cópia da anotação na Carteira de Trabalho; ou
 - ii. Comprovante de Dependente do INSS ou no Imposto de Renda; ou
 - iii. Declaração de União Estável registrada em cartório pelo Segurado, com data anterior à ocorrência do sinistro, com declaração de duas testemunhas atestando que o Segurado vivia maritalmente, especificando data e se deixou filhos, com assinatura reconhecida em cartório.
- f) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz(es).

CAPITALIZAÇÃO

Participação de 1 (um) sorteio mensal no segundo mês subsequente ao do pagamento do prêmio do Seguro. Caso seja contemplado, o segurado receberá o valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) bruto, a ser descontado 25% de IR. A participação no sorteio será por meio do número da sorte expresso neste bilhete.

Os resultados da Loteria Federal do Brasil poderão ser acompanhados por meio do site http://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/federal/federal_resultado.asp, bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil. Será contemplado o Título vigente na data do sorteio, cujo NÚMERO DA SORTE informado no Certificado de Seguro coincida, da esquerda para a direita, com as unidades dos 5 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme o exemplo a seguir:

Extração da Loteria Federal

1º Prêmio 34.579

2º Prêmio 67.320

3º Prêmio 01.385 Número sorteado 90.523

4º Prêmio 29.332

5º Prêmio 10.673

Capitalização modalidade de incentivo emitida pela Sul América Capitalização S.A., CNPJ 03.558.096/0001-04 e condições gerais aprovadas pela SUSEP, conforme processo(s) nº(s) 15414.900693/2019-66.

A aprovação do título pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação à sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. O regulamento da capitalização ficará disponível na íntegra no site www.general.com.br.

CENTRAL DE ATENDIMENTO E SAC

Para Central de Atendimento ao cliente ligue:

0800 300 1831 | De segunda a sábado das 08h00 às 20h00, horário de Brasília
3004 9807 | Abertura de sinistro - Capitais e regiões metropolitanas
0800 300 1831 | Abertura de sinistro
0800 889 0400 | Deficiente auditivo e de fala

Para Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) 0800 889 0200 disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana. Pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 889 0400.

Se desejar a reavaliação da solução apresentada, ligue para Ouvidoria: 0800 880 3900 de segunda a sexta das 09h00 às 18h00 ou preencha o formulário no site, na área de Ouvidoria.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Este material contém apenas um resumo do seu seguro, consulte a íntegra das Condições Gerais no site: www.generali.com.br.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e Especiais deste seguro.

Seguro Prestamista Processo SUSEP nº 15414.900606/2016-28. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado poderá 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.

Incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

SEGURADORA: Generali Brasil Seguros S.A., CNPJ: 33.072.307/0001-57, CÓDIGO SUSEP: 100165891.
REPRESENTANTE: (LINS FERRAO ARTIGOS DO VESTUÁRIO LTDA), CNPJ: (87.345021/0073-00).
CORRETOR: (CAVALCANTI CORRETORA DE SEGUROS), COD SUSEP nº (10.0074861).



Andrea Crisanaz
Presidente Generali Brasil Seguros

