

# MAPFRE PROTEÇÃO EDUCACIONAL MULTIFLEX

Manual do Usuário



 **MAPFRE**



Seguro

**MAPFRE**

PROTEÇÃO EDUCACIONAL  
Multiflex

## MANUAL PROTEÇÃO EDUCACIONAL MULTIFLEX

Garantir a continuidade dos estudos com tranquilidade e segurança não é um simples dever. É uma prova de amor. Temos que lhe dar os parabéns por escolher uma escola séria, que sabe bem a importância de um seguro educacional para pais e educandos. E para que você tenha um futuro brilhante, o Seguro MAPFRE Proteção Educacional Multiflex vai estar sempre presente. Garantindo que os bons momentos sejam constantes. Leia atentamente as informações a seguir. Elas são muito importantes para que você aprenda mais sobre o Seguro MAPFRE Proteção Educacional Multiflex.

Em caso de dúvidas, procure a direção da sua escola.

 **MAPFRE**



## Índice

---

1. Definições	2
2. Grupo Segurável	2
3. Garantias e Serviços – Responsável Financeiro	4
4. Garantias e Serviços – Educando	9
5. Riscos Excluídos	11
6. Vigência	18
7. Capital Segurado	19
8. Pagamento da Indenização	19
9. Liquidação de Sinistro	20
10. Perícia Médica	27
11. Junta Médica	27
12. Cancelamento do Seguro	28
13. Cancelamento de Garantias	28
14. Disposições Finais	28
15. Telefones Úteis	29
16. Ouvidor e Defensor do Segurado	29

# 1. DEFINIÇÕES

---

## 1.1 **Acidente Pessoal**

evento com data caracterizado, exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente parcial ou total do segurado.

## 1.2 **Educando**

aluno/estudante regularmente matriculado nos cursos oferecidos pelo Estipulante.

## 1.3 **Estipulante**

é a Instituição de Ensino (pessoa jurídica) legalmente constituída, que propõe a contratação do Seguro, conforme os critérios de aceitação da Seguradora previstos nas Condições Gerais, ficando investida de poderes de representação de todo o Grupo Segurado perante a Seguradora, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

## 1.4 **Responsável Financeiro**

é a pessoa física que assume o compromisso de custear as mensalidades escolares do Educando e que estará indicada como tal no Formulário de Identificação do Responsável Financeiro ou no contrato de prestação de serviços educacionais com o Estipulante. O Responsável Financeiro pode ser o próprio Educando, seu pai, mãe ou outro representante legal.

## 1.5 **Sinistro**

ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro, que gera ao Segurado ou ao Beneficiário o direito ao recebimento do Capital Segurado contratado, desde que atendidas às demais disposições das Condições Gerais e das disposições contratuais.

# 2. GRUPO SEGURÁVEL

---

Para inclusão no seguro, poderão ser aceitos, na condição de Segurados, os Responsáveis Financeiros pelos pagamentos das mensalidades escolares dos Educandos, vinculados ao Estipulante por intermédio de contrato de prestação de serviços educacionais, que estejam em dia com todas as mensalidades escolares dos meses anteriores à adesão ao seguro; pagamento em dia da mensalidade referente ao mês de ocorrência do sinistro ou devidamente quitada 24h (vinte e quatro horas) antes de qualquer sinistro:



- a) Estejam em plena atividade profissional/laborativa e em perfeitas condições de saúde;
- b) Tenham idade compreendida entre 14 e 65 anos, 11 meses e 29 dias;
- c) Preençam o Formulário de Identificação do Responsável Financeiro disponibilizado pela Seguradora;

**2.1** O Formulário de Identificação do Responsável Financeiro ficará sob guarda e responsabilidade do Estipulante, na forma e nos prazos de prescrição estipulados pela legislação em vigor, inclusive após o fim da vigência da apólice, e deverá ser apresentado, sempre que solicitado pela Seguradora, sob pena da Estipulante responder por eventuais prejuízos que a Seguradora possa ser obrigada a suportar, por determinação de autoridade administrativa ou judicial.

**2.2** Poderão também ser aceitos, na condição de Segurados das garantias de Acidentes Pessoais Coletivo (APC), se contratadas, a totalidade dos Educandos, podendo o Estipulante estender cobertura para os Diretores, Professores, demais Funcionários, Estagiários e Religiosos vinculados ao Estipulante, respectivamente por intermédio de contrato de prestação de serviços educacionais (Educandos), de contrato de trabalho regidos pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (Diretores, Professores e demais funcionários), de contrato de estágio (Estagiários), de contrato e/ou termo de adesão a serviço voluntário (Religiosos) e que estejam em:

- a) em perfeitas condições de saúde;
- b) tenham idade máxima de 65 anos, 11 meses e 29 dias; e
- c) plena atividade profissional/laborativa (exclusivamente para o grupo de Professores, Funcionários e Estagiários).

**Não poderão fazer parte do Grupo Segurável:**

**RESPONSÁVEIS FINANCEIROS:**

- a) Pessoas absolutamente incapazes, conforme definido nos itens II e III do artigo 3º do Código Civil;**
- b) Aposentados por invalidez;**
- c) Afastados do trabalho;**
- d) pessoas que não estejam vinculadas ao Estipulante antes do início de vigência do seguro.**

## **EDUCANDOS**

- a) Pessoas absolutamente incapazes, conforme definido nos itens II e III do artigo 3º do Código Civil;
- b) Aposentados por invalidez;
- c) Afastados do trabalho;
- d) Pessoas que não são responsáveis pelo pagamento das mensalidades escolares do Educando.

Para os Segurados menores de 14 anos, o pagamento de quaisquer valores a título de indenização se limita ao reembolso das despesas com funeral, desde que devidamente comprovadas com as notas fiscais originais, incluindo-se as despesas havidas com o traslado, não estando cobertas, no entanto, as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

## **3. GARANTIAS e SERVIÇOS – RESPONSÁVEL FINANCEIRO**

---

### **3.1 Morte**

Garante ao Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado indicado na Proposta de Contratação, em caso de falecimento do Segurado, decorrente de causas naturais ou acidentais, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

### **3.2 Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)**

Garante ao Beneficiário o pagamento de Capital Segurado, caso o Segurado venha a se tornar total e permanentemente inválido em decorrência direta e exclusiva de acidente pessoal coberto, pela perda ou impotência definitiva e total de um membro ou órgão, durante a vigência do seguro, observadas demais disposições contratuais.

### **3.3 Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (se contratada)**

Garante ao Beneficiário a antecipação do pagamento de Capital Segurado contratado para a garantia de Morte, em caso de invalidez funcional permanente e total e consequente de doença que cause a perda da existência independente do Segurado, sob critérios devidamente especificados nas Condições Especiais desta Garantia, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

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. Esse quadro clínico incapacitante deverá ser comprovado através de parâmetros e documentos devidamente especificados neste documento e nas Condições Especiais.

Considera-se “risco coberto” a ocorrência, comprovada de acordo com os critérios vigentes à época da regulação do sinistro e atestadas por um médico legalmente habilitado, de um dos quadros clínicos incapacitantes, provenientes exclusivamente de doenças, conforme disposto nas Condições Gerais e nas Condições Especiais desta garantia.

### **3.4 Perda de Renda por Desemprego Involuntário (DI) (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Contratação, em caso de rescisão do contrato de trabalho do Segurado por vontade e iniciativa do empregador e que não tenha sido motivada por justa causa, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

A Perda de Renda por Desemprego Involuntário do Segurado ficará caracterizada se ele for dispensado involuntária (por vontade do empregador) e imotivadamente (sem justa causa) de seu trabalho (configurando, assim, rescisão do contrato de trabalho – rescisão do vínculo empregatício) e que fique sem receber remuneração por trabalho pessoal para outro empregador pelo período correspondente à Franquia indicada nas Condições Especiais desta Garantia, bem como pelo período adicional estabelecido no Contrato correspondente ao número de mensalidades escolares indenizáveis.

O vínculo empregatício que torna o Segurado elegível à garantia de Perda de Renda por Desemprego Involuntário é aquele formalizado por contrato de trabalho registrado em Carteira Profissional de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos com jornada de trabalho mínima de 30 (trinta) horas semanais.

**São inelegíveis à contratação desta Garantia todos os que não se enquadram no conceito e definição indicado no objeto da presente Garantia, especialmente, mas não se limitando a:**

**a) Profissionais liberais, assim entendidos aqueles que exerçam profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística, sem vínculo empregatício;**

**b) Profissionais autônomos, assim entendidos aqueles que exerçam sua atividade profissional sem vínculo empregatício e assumindo seus próprios riscos.**

**c) Empresários individuais, rurais ou sócios e/ou participantes de conselhos de administração de sociedade empresária, conforme definição prevista na legislação civil e comercial em vigor;**

**d) Funcionários públicos temporários ou que tenham cargo de eleição pública, assessores e outros nomeados cujos contratos de trabalho não estiverem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ou por estatuto (lei) própria.**

### **3.5 Perda de Renda por Falência (FA) (se contratada)**

Garante ao Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Renovação, em caso de falência decretada contra o Segurado que seja empresário sujeito ao regime jurídico de falência, de acordo com a legislação em vigor, durante a vigência do seguro, observadas demais disposições contratuais.

O encerramento das atividades da empresa da qual o Segurado seja sócio/investidor/empreendedor ou encerramento do estabelecimento empresarial, por quaisquer motivos, não caracteriza, por si só, a falência. A garantia relacionada a presente Cláusula está condicionada à decretação judicial de regime falimentar por autoridade judicial de forma irreversível (irrecorrível), regime ao qual estará sujeita a atividade empresarial do Segurado.

Para efeito da garantia, considera-se empresário a pessoa física que exerce atividade econômica organizada para a produção ou circulação de bens e serviços, nos termos da legislação em vigor e que esteja sujeito ao regime jurídico de decretação de falência. Não é considerado empresário sujeito à falência, pela legislação em vigor, o profissional liberal ou autônomo não registrado no Registro de Empresa e o explorador de atividade rural.

**São inelegíveis à contratação desta Garantia todos os que não se enquadram no conceito e definição indicado no objeto da presente Garantia, especialmente, mas não se limitando a:**

**a) O proponente que tenha praticado e/ou tenha conhecimento e/ou tenha incorrido na prática de uma das circunstâncias indicadas, na**



definição da cláusula anterior, como Estado de Insolvência e/ou que tenham conhecimento da iminência de decretação de falência por autoridade judicial, mas que não declarem tal(is) circunstância(s) na contratação da Condição Especial/Garantia;

b) Proponentes que não sejam empresários nos termos da legislação em vigor;

c) Profissionais liberais não registrados em Registro de Empresa, assim entendidos aqueles que exerçam profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística, sem vínculo empregatício;

d) Profissionais autônomos não registrados em Registro de Empresa;

e) Explorador de atividade rural (agricultura, pecuária e/ou extrativista);

f) Que tenham vínculo de natureza empregatício formalizado por contrato de trabalho registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos consecutivos, com jornada mínima de trabalho de 30 (trinta) horas semanais;

g) Empresários totalmente excluídos do regime falimentar (aqueles não sujeitos à falência, como empresários de empresas públicas e sociedades de economia mista, empresários de câmaras ou prestadoras de serviços de compensação e de liquidação financeira e empresários de entidades fechadas de previdência complementar).

### **3.6 Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária (IFTT) (se contratada)**

Garante ao Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado, correspondente à quantidade de mensalidades escolares indicadas na Proposta de Renovação, em caso da impossibilidade contínua e ininterrupta do Segurado, exercer toda e qualquer atividade relacionada à sua profissão de forma liberal, em consequência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante o período em que estiverem sob tratamento médico e durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

Para efeito desta garantia de Incapacidade Física Temporária por Acidente (IFTT), considera-se profissional liberal, de acordo com a legislação em vigor, aquele que exerce profissão intelectual de natureza científica, literária ou artística de forma liberal, ou seja, sem que tenha Registro de Empresa, sem ser empresário e sem que tenha qualquer vínculo empregatício com pessoa natural (física) ou jurídica.

**As garantias de Perda de Renda por Desemprego Involuntário, por Incapacidade Física Total e Temporária (IFTT) e por Falência (FA) não se acumulam para um mesmo Segurado. Caso o perfil profissional do Segurado se enquadre em mais de uma das garantias de Perda de Renda, será concedida cobertura somente a garantia que cubra a ocupação profissional que gere a maior parte do rendimento do Segurado.**

**Caso ocorra sinistro relacionado às garantias de Perda de Renda quando a quantidade de meses para conclusão do período letivo for menor que a quantidade de mensalidades escolares contratadas, a Seguradora pagará apenas a quantidade de meses restantes para a conclusão do período letivo.**

### **3.7 Matrícula (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado adicional correspondente a 01 (uma) Mensalidade Escolar (vigente na data do evento coberto) para cada período, caso ocorra uma das seguintes hipóteses: Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - Antecipação da Morte (IFPD) do Segurado, desde que contratada(s).

### **3.8 Material Escolar (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado Adicional correspondente a 02 (duas) Mensalidades Escolares a cada novo período letivo, para auxiliar na aquisição de material escolar, incluindo gastos com uniforme, caso ocorra uma das seguintes hipóteses: Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - Antecipação da Morte (IFPD) do Segurado, desde que contratada(s).

### **3.9 Repetência (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado Adicional correspondente a 12 (doze) Mensalidades Escolares (vigente na data do evento coberto) para cada ciclo escolar contratado, em caso de repetência de um período escolar a cada ciclo escolar contratado, caso ocorra uma das seguintes hipóteses: Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - Antecipação da Morte (IFPD) do Segurado, desde que contratada(s). Entende-se por repetência, a necessidade do Beneficiário cursar pela segunda ou mais vezes o mesmo período escolar. Não estando cobertas as dependências de uma ou mais disciplinas do Beneficiário ou a repetência de mais de 1 (um) período escolar no mesmo ciclo.



### **3.10 Formatura (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado Adicional correspondente a 02 (duas) Mensalidades Escolares (vigente na data do evento coberto), em caso de conclusão dos ciclos escolares Fundamental II, Ensino Médio e/ou Superior, se contratados, caso ocorra uma das seguintes hipóteses: Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - Antecipação da Morte (IFPD) do Segurado, desde que contratada(s).

### **3.11 Pré-Vestibular (se contratada)**

Garante o pagamento de Capital Segurado Adicional correspondente a 12 (doze) Mensalidades (vigente na data do evento coberto) Escolares, em caso de conclusão do Ensino Médio, por um período improrrogável e consecutivo de 01 (um) ano, caso ocorra uma das seguintes hipóteses: Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - Antecipação da Morte (IFPD) do Segurado, desde que contratada(s).

### **3.12 Assistência Recolocação Profissional (se contratada)**

A Assistência de Recolocação Profissional abrange os serviços que serão prestados aos Responsáveis Financeiros que sejam profissionais sob o regime de contratação pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT que tenham sido demitidos sem justa causa, respeitadas as disposições do Anexo IV da Proposta de Contratação e Contrato do Seguro Educacional.

Todos os serviços serão realizados através da utilização da WEB/Internet. Será de responsabilidade do Segurado a criação de endereço eletrônico (e-mail) para utilização desse serviço, através de provedores de Internet gratuitos ou não, à sua livre escolha, sendo também de responsabilidade do Segurado informar seu e-mail à Assistência 24 horas, para que os serviços sejam prestados.

A Assistência 24 horas disponibilizará uma senha de acesso ao site indicado por ela ao Segurado no seu primeiro acesso, sendo de responsabilidade do mesmo o preenchimento de seus dados curriculares e carta redigida pelo próprio Segurado para utilização dos serviços oferecidos.

## **4. GARANTIAS e SERVIÇOS – EDUCANDO**

---

### **4.1 Morte Acidental (se contratada)**

Garante ao Beneficiário, o pagamento de Capital Segurado contratado

em caso de falecimento do Segurado, decorrente exclusivamente de causas acidentais, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

#### **4.2 Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA) (se contratada)**

Garante ao Beneficiário o pagamento de Capital Segurado contratado, caso o Segurado venha a se tornar parcial ou totalmente inválido em caráter permanente, em decorrência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

#### **4.3 Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO) (se contratada):**

Garante ao beneficiário o reembolso das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas, limitado ao capital segurado contratado, incorridas a critério e sob orientação médica, necessária ao restabelecimento do Educando, realizadas em consequência direta e exclusiva de Acidente Pessoal coberto, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais. Se contratada a Assistência Escolar, o Beneficiário optará entre prestação de serviço ou o reembolso das despesas relacionadas ao objeto esta garantia, respeitando sempre o limite de capital desta garantia.

As Indenizações previstas nesta garantia serão devidas quando o Acidente Pessoal ocorrer dentro do período de vigência do seguro contratado e desde que iniciadas nos 30 (trinta) primeiros dias contados a partir da data do Acidente Pessoal.

#### **4.4 Decesso (se contratada)**

Garante a prestação de serviço ou reembolso dos gastos com o funeral até o limite de R\$ 3.000,00 (três mil reais), em caso de falecimento do Educando, decorrente de causas naturais ou acidentais, durante a vigência do seguro, observadas as demais disposições contratuais.

#### **4.5 Carteira de Identificação Estudantil Personalizada (se contratada)**

Será fornecida ao Estipulante, anualmente, a primeira via da carteira contendo os dados cadastrais dos educandos e, por escolha da Instituição de ensino, a inserção da sua logomarca e/ou de foto 3/4 de cada Educando. Para isso, o Estipulante se obriga a fornecer arquivo com os dados cadastrais, a logomarca e as fotos dos educandos identificadas pelo número de matrícula e em formato digital.



## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

---

Não estão cobertos pelo presente contrato de seguro, os eventos causados em consequências diretas ou indiretas e/ou relacionados a:

a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosão nuclear, provocada ou não, bem como contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

b) Atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declarados ou não, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se for comprovado que o evento tenha ocorrido pela utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio a outrem;

c) Lesões, acidentes ou doenças preexistentes à contratação do seguro, que sejam de conhecimento do segurado ou que o obriguem a fazer acompanhamento médico ou uso de medicamento de forma continuada ou tratamento em regime hospitalar em período cujos efeitos persistam até a data de contratação do seguro e não tenham sido declaradas na Proposta de Adesão;

d) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário, ou por seus representantes legais, conforme previsto no art. 762 do código civil vigente, bem como praticados por sócios controladores, dirigentes e administradores e/ou seus respectivos representantes, nos seguros contratados por pessoas jurídicas;

e) Tentativa ou consumação de suicídio e suas consequências, ocorridos antes de completados 02 (dois) anos de vigência ininterruptos, contado do início da respectiva cobertura individual de cada Segurado, ou da diferença do aumento de capital segurado, se houver;

f) Inundação, tufão, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremoto, movimento sísmico ou movimentos de terra em geral;

g) Epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo, assim declaradas por órgão público competente, incluindo - mas não se limitando a - gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite.

**Além dos Riscos Excluídos mencionados anteriormente estão também excluídos os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados às seguintes garantias;**

### **5.1 Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)**

a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;

b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

d) Participação do Segurado ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o segurado estiver no exercício de prática de esportes;

e) Acidente causado exclusivamente quando o Segurado ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

f) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;

g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;

h) Perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto.

### **5.2 Invalidez Permanente e Total por Doença (IFPD)**

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, especificados a seguir, os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados a:





- a) Perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial de um ou mais membros, órgãos e/ou sistemas orgânicos corporais em decorrência direta e/ou indireta de lesão física e/ou psíquica causada por acidente pessoal;
- b) quadros clínicos decorrentes de doenças profissionais, entendidas como sendo aquelas onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional;
- c) doença cuja evolução natural tenha sido agravada por traumatismo.

### **5.3 Perda de Renda por Desemprego Involuntário (DI)**

- a) Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho;
- b) Demissão por justa causa do Segurado;
- c) Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador Segurado;
- d) Adesão, pelo Segurado, a programas de demissão voluntária de seu empregador ou aposentadoria por tempo de serviço (facultativa ou compulsória) do Segurado;
- e) Estágios e contratos de trabalho temporários;
- f) Perda de emprego resultante de falência, recuperação judicial ou extrajudicial do empregador do Segurado;
- g) Campanhas de demissões em massa. Caracteriza-se, para fins desta cláusula, demissão em massa quando empresa demite mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês ou período de 6 (seis) meses de um mesmo empregador;
- h) Rescisão do contrato de trabalho negociada entre Segurado e seu empregador;
- i) Prestação de serviço militar;
- j) Extinção automática ou término de contrato de trabalho quando o contrato do Segurado tiver prazo determinado (contrato a termo);
- k) Dispensa com imediata admissão em empresa, seja ela pertencente ou

não ao mesmo grupo econômico da empresa, coligada, filiada, associada, subsidiária e/ou acionista da empresa que promoveu a dispensa do Segurado.

OBS: para esta garantia serão considerados inelegíveis os funcionários públicos temporários ou que tenham cargo/mandato de eleição pública, assessores e outros nomeados cujos contratos de trabalho não estiverem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e/ou por estatuto (lei) específico.

#### **5.4 Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária (IFTT)**

a) Doenças degenerativas da coluna vertebral, com exceção de tratamento cirúrgico e hérnia discal;

b) Infecções oportunistas e doenças provocadas pela Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS);

c) Doenças crônicas, mesmo em fase aguda, entendendo-se como tal aquelas caracterizadas por sua evolução longa e insidiosa, com período de melhora e piora, não respondendo satisfatoriamente a procedimentos terapêuticos;

d) Doenças de características reconhecidamente progressivas, tais como fibromialgia, artrite reumatoide, osteoartrose, dor miofascial, esclerose múltipla, doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, entre outras;

e) Procedimentos e/ou tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, para esterilidade, infertilidade, inseminação artificial, impotência sexual, controle de natalidade, e mudança de sexo, bem como suas consequências, inclusive períodos de convalescença a eles relacionados;

f) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética, salvo quando necessárias à restauração das funções alteradas em razão de Sinistro ocorrido na vigência do seguro;

g) Cirurgias plásticas (estéticas ou não) e períodos de convalescença a elas relacionados;

h) Tratamentos para obesidade, em qualquer modalidade, inclusive gastroplastia redutora;



- i) Tratamentos para senilidade, geriatria, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências;
- j) Tratamentos odontológicos e ortodônticos de quaisquer espécies, salvo quando decorrentes de acidente pessoal, ocorridos dentro do período de vigência do seguro;
- k) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- l) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- m) Participação do Segurado ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o segurado estiver no exercício de prática de esportes;
- n) Acidente causado exclusivamente quando o Segurado ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;
- o) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

## **5.5 Perda de Renda por Falência (FA)**

- a) Recuperação extrajudicial, recuperação judicial ou liquidação extrajudicial quando não convertidas em falência;
- b) Prática, pelo Segurado, de liquidação precipitada, negócio simulado, alienação irregular de estabelecimento empresarial, simulação de transferência de estabelecimento, abandono de estabelecimento empresarial e descumprimento de plano de recuperação judicial sem justo motivo e/ou todo e qualquer ato de falência, de acordo com as definições constantes do Código Civil e da Lei de Falência;
- c) Empresário que, na contratação da presente Garantia, tenha conhecimento da iminência da decretação de falência, mas omite esta

informação à Seguradora com o objetivo de influir na aceitação da contratação da Garantia ou na taxa do prêmio.

## **5.6 Morte Acidental**

a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;

b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

d) Participação do Educando, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;

e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

## **5.7 Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA)**

a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;

b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;



- d) Participação do Educando ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;
- e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;
- f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;
- g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;
- h) Perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto.

## **5.8 Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO)**

- a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
- b) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- c) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviços militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- d) Participação do Educando ou do Beneficiário, em competições ilegais em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Educando estiver no exercício de prática de esportes;
- e) Acidente causado exclusivamente quando o Educando ou o Beneficiário estiver conduzindo veículo automotor, aeronave ou equipamento sem a devida aptidão, habilidade ou habilitação específica;

- f) Eventos em que o Educando tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;
- g) Todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;
- h) Acidentes ocorridos anteriormente à contratação do seguro;
- i) Estados de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- j) Aparelhos que se referem à órtese de qualquer natureza e a próteses, salvo as próteses pela perda de dente(s) natural (is) decorrente de Acidente Pessoal coberto;
- k) Cirurgias plásticas, exceto aquelas com finalidade comprovadamente restauradoras de função, diretamente afetadas por sinistro coberto pelo seguro;
- l) Reposição de lentes, óculos, aparelhos ortodônticos e procedimentos assemelhados.

## **5.9 Decessos**

- a) Despesas de qualquer natureza que não estejam relacionadas diretamente com o funeral ou não previstas nas condições desta Condição Especial, ou superiores ao Capital Segurado contratado. Caso a opção seja pela prestação de serviços de decessos e tal serviço seja prestado, não serão reconhecidas quaisquer despesas realizadas;
- b) A prestação, pela rede especializada de prestadores de serviços credenciada, de qualquer outro tipo de serviço além do que estiver estabelecido nesta Condição Especial e no Contrato de Seguro;
- c) Quaisquer valores que configurem o reembolso das despesas com funeral, suportados pelos Beneficiários, Estipulantes e responsáveis, de forma particular, além do Capital Segurado máximo contratado.

## **6. VIGÊNCIA**

---

O período de vigência da apólice deste seguro será de 12 (doze) meses, contados a partir da data indicada na Proposta de Contratação para seu início.



Fica entendido e acordado que o início de vigência individual, será a partir da data da matrícula do educando no estabelecimento de ensino. Quando a matrícula for feita no ano anterior ao ano letivo ao qual se refere a matrícula, o início de vigência será sempre o 1º dia de janeiro do ano subsequente e no ensino superior quando a matrícula for feita no período anterior ao semestre letivo ao qual se refere a matrícula, o início de vigência será sempre o 1º dia do semestre subsequente.

## **7. CAPITAL SEGURADO**

---

### **RESPONSÁVEL FINANCEIRO**

O Capital Máximo contratado será composto pelo valor bruto da mensalidade escolar multiplicado pela quantidade de meses eventualmente faltantes para a conclusão do Período de Cobertura contratado na Proposta de Contratação.

Caso o educando possua desconto por meio de bolsa de estudo, o percentual de desconto aplicado nas mensalidades será igualmente aplicado à indenização até o término do período escolar fixado no contrato com Estipulante, e o pagamento correspondente a diferença gerada pela isenção parcial deverá ser assumida pelos familiares.

### **EDUCANDO**

Os Capitais Segurados para garantias contratadas estão indicados no quadro GARANTIAS E SERVIÇOS da Proposta de Contratação, de posse da Instituição de Ensino.

## **8. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO**

---

Para as garantias do Responsável Financeiro o pagamento do Capital Segurado será realizado de forma semestral. Caso haja atraso no pagamento do Capital Segurado, observado as informações a seguir e as Condições Gerais, a importância devida pela Seguradora, relativa ao evento coberto, será atualizada com base na variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo), desde a data do sinistro até a data do efetivo pagamento, acrescida de multa de 2% (dois por cento) e de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da mora.

Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata este item será feita pelo índice de INPC/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

O valor a ser indenizado ao beneficiário descrito nas condições contratuais será igual ao valor do capital segurado vigente na data do evento.

Haverá suspensão do pagamento do Capital Segurado decorrente da descontinuidade dos estudos, sem perda de direito dos valores indenizáveis e de sua respectiva atualização monetária, uma vez caracterizado o Evento Coberto, nas seguintes hipóteses:

- a) caso o Educando torne-se jubilado;
- b) caso o Educando torne-se bolsista integral; exceto para os casos em que os bolsistas integrais forem filhos de funcionários e/ou professores do Estipulante, que tenham adquirido a bolsa de estudo para atendimento de convenção coletiva de trabalho e desde que haja o recolhimento do prêmio devido.
- c) caso o Responsável Financeiro e/ou Educando opte pelo “trancamento” da matrícula pelo prazo de autorizado pela Estipulante em contrato de prestação de serviços escolares ou seu adendo;
- d) caso o Educando ou seu responsável legal não queira dar continuidade ao estudo no período/ciclo escolar contratado, por quaisquer razões.

## **9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

---

Os sinistros ocorridos deverão ser obrigatoriamente avisados pelo Estipulante, à Seguradora, imediatamente após o seu conhecimento, por carta, fax ou por contato à Central de Atendimento da Seguradora. Em seguida, o Estipulante deverá encaminhar à Seguradora, toda a documentação exigível, por tipo de ocorrência e em cada garantia contratada, relacionadas a seguir.

As despesas efetuadas com a comprovação do evento e, quando for o caso, os documentos de habilitação do(s) Beneficiário correrão por conta dos interessados no pagamento de eventual indenização, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

A partir da entrega de toda a documentação exigível por parte do(s) beneficiário(s), a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para regular o sinistro.





O não fornecimento da documentação solicitada acarreta a suspensão do prazo para análise e regulação do sinistro avisado.

A documentação relacionada nas respectivas garantias 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 elucidação. Nesse caso, o prazo de 30 (trinta) dias previsto será suspenso, voltando a contar a partir do primeiro dia útil subsequente aquele em que forem completamente atendida a exigência.

Os beneficiários, mesmo após a entrega de toda a documentação necessária à comprovação do sinistro, não se exime, sob nenhuma hipótese, do pagamento das mensalidades escolares até a data que a Seguradora se pronunciar favorável à indenização, sob pena de ter de arcar com as multas, encargos financeiros e jurídicos decorrentes do referido atraso no pagamento.

Quando a Seguradora recusar um sinistro com base nas **Condições Gerais e nas Condições Especiais de cada garantia contratada**, deverá comunicar o fato por escrito ao(s) beneficiário(s), no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da análise da documentação que constatou e fundamentou a recusa, expressando os motivos para a mesma.

Relação de documentos a serem apresentados para a liquidação de sinistros:

### **Morte**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;
- c) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- d) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do Segurado;
- e) No caso do beneficiário ser Pessoa Física, cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;

f) Cópia do contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Segurado e instituição de ensino;

g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

Em caso de acidente, necessário complementar com a seguinte documentação:

h) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;

i) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);

j) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal);

k) Cópia do Laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver).

### **Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)**

a) Formulário "Aviso de Sinistro" com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;

b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;

c) Relatório Médico informando o diagnóstico, tratamento usado, alta definitiva e, as sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual; Índice

d) Exames e laudos médicos que confirmem a ocorrência de Evento Coberto;

e) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;

f) Cópia do Laudo do IML (Instituto Médico Legal), se houver;

g) Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver);

h) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;

i) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);

j) Cópia do contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;

k) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.



## **Invalidez Funcional Permanente Total por Doença**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;
- d) Relatório do médico-assistente do segurado: indicando o início da doença, qualificando pela data em que esta tiver sido oficialmente diagnosticada; e 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;
- f) Cópia do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais do ano em curso;
- g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

## **Perda de Renda**

### **Por Desemprego Involuntário:**

- a) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- b) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;
- c) Cópias das seguintes páginas da carteira de trabalho: página da foto, página da qualificação civil, página do último contrato de trabalho (página da admissão e dispensa e página posterior, e da página que comprove o recebimento do Seguro Desemprego (quando houver). A autenticação deverá ocorrer após o prazo de período de franquia estabelecido no Contrato;
- d) Cópia do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho devidamente homologado no TRT ou Sindicato com a discriminação das verbas rescisórias;
- e) Cópia do Comunicado de Despesa para Seguro Desemprego;
- f) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;

g) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

**Por Incapacidade Física Total e Temporária:**

a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;

b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;

c) Cópia do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado;

d) Declaração médica, constando diagnóstico, tratamento instituído e período de afastamento de toda e qualquer atividade laborativa, justificando o período indicado;

e) Exames e laudos médicos que confirmem o sinistro;

f) Comprovante de recolhimento do INSS ou Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) - os três últimos anteriores ao afastamento;

g) Comprovação contábil/fiscal da atividade profissional nos 3 (três) meses que antecedem ao afastamento;

h) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;

i) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

**Por Falência:**

a) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Segurado;

b) Cópia do Contrato e/ou estatuto social da empresa do Segurado afetada pela decretação de falência;

c) Cópia da Sentença declaratória de falência da empresa do Segurado, bem como demais peças do processo falimentar que confirmem que a decretação da falência é irreversível;

d) Para segundo evento comunicado: sentença contendo declaração judicial da extinção de suas obrigações nos autos do processo falimentar instaurado contra o Segurado, para comprovação de sua reabilitação à atividade empresarial.

e) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino;

f) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

**Morte Acidental**

a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos



- e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário;
- c) Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do Educando. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- d) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do Segurado;
- e) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência de cada beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- f) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;
- g) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Segurado for o motorista);
- h) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal);
- i) Cópia do Laudo da perícia técnica realizada no local do acidente (se houver).
- j) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Segurado e instituição de ensino;
- k) Cópia das (03) três últimas mensalidades escolares quitadas.

### **Invalidez Permanente Parcial ou Total por Acidente (IPA)**

- a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;
- b) Relatório Médico informando o diagnóstico, tratamento usado, alta definitiva e, as sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual;
- c) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado por cada um do(s) beneficiário(s);
- d) Exames e laudos médicos que confirmem a ocorrência de Evento Coberto;
- e) Cópia do BO (Boletim de Ocorrência Policial. e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho., se houver;
- f) Cópia do Laudo Necroscópico do IML (Instituto Médico Legal.;
- g) Cópia do RG (Registro Geral. ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros., do CPF

(Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Educando. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;

h) Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Educando for o motorista);

i) Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino.

### **Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas por Acidente (DMHO) do Educando**

a) Formulário “Aviso de Sinistro” com informações médicas, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) beneficiário(s) e médico-assistente;

b) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado pelo beneficiário e/ou Termo de Autorização de pagamento, no caso do beneficiário não ser o próprio aluno;

c) Notas Fiscais e recibos originais das despesas médicas, hospitalares e/ou odontológicas. As Notas Fiscais de despesas com medicamentos devem ser acompanhadas das prescrições/receitas médicas destes medicamentos. As Notas Fiscais de despesas médicas e hospitalares devem ser acompanhadas dos exames e laudos médicos e discriminadas das demais despesas realizadas (como utilização de medicamentos e demais procedimentos realizados na internação). As despesas com fisioterapia devem ser acompanhadas do pedido médico e ficha de presença das sessões realizadas devidamente assinada. No caso de retenção das Notas Fiscais originais pela Seguradora garantidora do seguro obrigatório DPVAT, em caso de acidente automobilístico, serão aceitas cópias autenticadas das Notas Fiscais, desde que acompanhadas de declaração emitida pelo responsável da referida seguradora, indicando quais as notas originais retidas, e informando o valor que será reembolsado a título de primeiro risco através do DPVAT;

d) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Educando. Na falta do RG, RNE e/ou CPF, cópia da Certidão de Nascimento do Educando;

e) BO (Boletim de Ocorrência Policial) e/ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), se houver;

f) CNH (Carteira Nacional de Habilitação), se for acidente de trânsito (e quando o Educando for o motorista);

g) Cópia do laudo do IML (Instituto Médico Legal), se houver;

h) Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local do acidente, se houver;

i) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre Responsável Financeiro e instituição de ensino.



## Decessos

Se optar pelo reembolso das despesas com o funeral ou se não for possível à Seguradora prestar a garantia na forma de prestação de serviço, para a análise e regulação de sinistro relacionado à presente Garantia, deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados:

- a) Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em conta corrente, preenchido e assinado por cada um do(s) beneficiário(s);
- m) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e do comprovante de residência do Segurado. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento;
- b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- c) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, Certidão de Nascimento;
- d) Notas fiscais e recibos das despesas originais com o funeral.

***As documentações relacionadas nas respectivas garantias não são restritivas. 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 elucidação.***

## 10. PERÍCIA MÉDICA

---

A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.

tarcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.

## 11. JUNTA MÉDICA

---

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

A junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado

pelo Segurado, outro pela Seguradora e um terceiro, desempatador, nomeado por ambos. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os terceiros serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado ou Beneficiário e pela Seguradora.

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.

A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica no Segurado a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.

A perícia será efetuada por médico designado pela seguradora arcando esta com os custos **relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.**

## 12. CANCELAMENTO DO SEGURO

---

O cancelamento do seguro dar-se-á por motivos previstos no Contrato de Seguro e nas Condições Gerais.

## 13. CANCELAMENTO DE GARANTIAS

---

O cancelamento da garantia contratada dar-se-á por motivos previstos no Contrato de Seguro e nas Condições Gerais.

O Estipulante deverá pagar a(s) fatura(s) em atraso, acrescidas dos encargos previstos nas Condições Gerais, para evitar o cancelamento do seguro, considerando, ainda, os dispostos nos próximos itens.

Após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento de qualquer parcela do prêmio, contados a partir da data de vencimento da parcela não paga, o seguro será automaticamente cancelado.

Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento final do seguro, a Seguradora realizará o pagamento do Capital Segurado contratado ao Beneficiário, após receber o(s) prêmio(s) proporcional(ais) às faturas em atraso.

## 14. DISPOSIÇÕES FINAIS

---

Qualquer mudança feita nas Condições Gerais terá validade assim que





for comunicada por escrito ao Estipulante, mesmo que o responsável legal pelo educando não tenha tomado conhecimento das mesmas.

Fica entendido e concordado que os dispositivos existentes nas Condições Gerais sobrepõem as informações constantes neste Manual do Segurado.

Aos casos não previstos nestas Condições Gerais, serão aplicáveis leis, regulamentos e normas relacionados à matéria de seguros no Brasil.

## 15. TELEFONES ÚTEIS

---

**SAC:** 0800-112-800

**ASSISTÊNCIA 24HS:** 4002 1205 (capitais) 0800 775 1205 (demais regiões)

## 16. OUVIDOR E DEFENSOR DO SEGURADO

---

Objetivo: atuar, na relação contratual com a Seguradora, de forma isenta e independente, com caráter mediador, pedagógico e estratégico, na defesa dos direitos dos consumidores:

- o **Ouvidor** acolhe as manifestações dos consumidores, pessoas físicas e jurídicas, não solucionadas por outros canais de atendimento e de apoio, em primeira instância;

- o **Defensor** poderá ser acionado, exclusivamente, por pessoas físicas, após a manifestação do Ouvidor, caso haja discordância do consumidor.

### CANAIS DE ACESSO

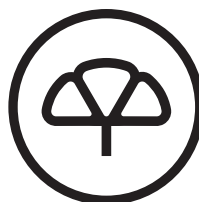
**Ouvidoria:** 0800 775 1079

**Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala:** 0800 962 7373

Horário de atendimento: das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

**Defensor do Segurado:** Caixa Postal 60596 – CEP 05804-970 – São Paulo – SP

# Disque Denúncia



**0800-775-7333**

A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO BB E MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.

A aceitação do seguro MAPFRE Proteção Educacional Multiflex está sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Consulte as Condições Gerais do Seguro na íntegra no site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br).

## Corretor MAPFRE é mais seguro

A MAPFRE Seguros é uma empresa do Grupo Segurador BANCO DO BRASIL e MAPFRE, o maior grupo segurador nas áreas de seguros em que atua, e que está entre as 100 melhores empresas do país para se trabalhar. O resultado é um Grupo sólido e de alta credibilidade, que vem marcando sua atuação pela inovação, sustentabilidade, qualidade e proximidade com os seus 25 milhões de clientes.

**SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor – 24h:  
0800 112 800**

**Ouvidoria: 0800 775 1079  
Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala:  
0800 962 7373.**

**Horário de Atendimento: das 8h às 18h,  
de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.**

**Assistência 24h:  
4002 1205 (capitais)  
0800 775 1205 (demais regiões)**

**[www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br)**

A OUVIDORIA TEM COMO OBJETIVO ATUAR NA DEFESA DOS DIREITOS DOS CONSUMIDORES, ESCLARECENDO, PREVENINDO E SOLUCIONANDO CONFLITOS. DEVERÁ SOLUCIONAR, DE FORMA ÁGIL E IMPARCIAL, AS INSATISFAÇÕES QUE, POR ALGUM MOTIVO, NÃO FORAM ESCLARECIDAS PELOS CANAIS DE ATENDIMENTO HABITUAIS, COMO, POR EXEMPLO, O SAC.

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO. ESTE SEGURO SERÁ POR PRAZO DETERMINADO, ESTANDO A SEGURADORA FACULTADA A NÃO RENOVAR A APÓLICE NA DATA DO VENCIMENTO, SEM DEVOLUÇÃO DE PRÊMIOS PAGOS NOS TERMOS DA APÓLICE. O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DE SEU CORRETOR DE SEGUROS NO SITE [WWW.SUSEP.GOV.BR](http://WWW.SUSEP.GOV.BR) PELO SEU NÚMERO DE REGISTRO NA SUSEP, NOME COMPLETO, CNPJ OU CPF.

MAPFRE SEGUROS GERAIS - CNPJ: 61.074.175/0001-38  
PROCESSO SUSEP Nº 15414.003730/2012-10 - 15414.000357/2011-64 (EDUCACIONAL/AP)  
E RC 15414.901152/2013-60 / MAPFRE VIDA S.A. - CNPJ: 54.484.753/0001-49  
PROCESSO SUSEP Nº 15414.004562/2012-80 - 15414.004011/2008-30 (EDUCACIONAL/AP)

ESTE FOLHETO CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS. O DETALHAMENTO DO PRODUTO CONSTA DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO. PARA SABER INFORMAÇÕES DETALHADAS DO SEGURO CONSULTE AS CONDIÇÕES GERAIS NO SITE DA MAPFRE - [WWW.MAPFRE.COM.BR](http://WWW.MAPFRE.COM.BR)

O REGISTRO DESTA PLANO NA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO A SUA COMERCIALIZAÇÃO. AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS/REGULAMENTO DESTA PRODUTO PROTOCOLIZADAS PELA SOCIEDADE/ENTIDADE JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [WWW.SUSEP.GOV.BR](http://WWW.SUSEP.GOV.BR), DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE/PROPOSTA.

 **MAPFRE**

AGRICOLA ALUGUEL RESIDENCIAL VIDA EMPRESARIAL  
GARANTIA ESTENDIDA CELULAR  
RESIDENCIAL AUTOMÓVEL MOTO CAMINHÃO AUTOMÓVEL RESIDENCIAL  
CELULAR  
ALUGUEL IMOBILIÁRIO VIDA EMPRESARIAL MOTO  
CAMINHÃO VIDA CELULAR GARANTIA ESTENDIDA AERONÁUTICO  
MOTO AGRICOLA RESIDENCIAL EMPRESARIAL