

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DOENÇA CONGÊNITA DE FILHOS

1 OBJETIVO

1.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A e tem por objetivo incluir neste seguro a cobertura adicional de Doença Congênita de Filhos.

2 COBERTURA DO SEGURO

2.1. A cobertura de Doença Congênita de Filhos tem por objetivo garantir a antecipação do capital segurado contratado para filho, quando ao nascer este for portador de invalidez irreversível, causada por Doença Congênita, que demande a permanente ajuda de terceiros, com clara indicação de que este não poderá exercer atividades remuneradas.

2.2. A Doença Congênita deve ser comprovada por documentação médica até o 6º (sexto) mês após o dia do nascimento do filho, devendo, ainda, ser reconhecida pela seguradora.

2.3. Se após o pagamento do capital segurado por Doença Congênita ocorrer o falecimento do Filho, não será devida a indenização da cobertura de Morte pela seguradora.

2.4. Esta cobertura somente poderá ser contratada juntamente com a cobertura de Morte Filhos.

3 RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Para fins de aplicação desta Condição Especial estão excluídos os seguintes eventos, além dos já relacionados na Cláusula 5 – Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro de Pessoas:

a) Invalidez causada por Doença Congênita comprovada após o 6º (sexto) mês contados do dia do nascimento do filho.

4 CONTRATAÇÃO DA COBERTURA

4.1. A cobertura de Doença Congênita de Filhos será determinada na Proposta de Contratação observadas as condições dispostas nestas Condições Especiais.

5 BENEFICIÁRIOS

5.1. O beneficiário desta cobertura será o segurado principal.

6 FRANQUIAS

6.1. Não será aplicada qualquer franquia para esta cobertura.

7 CARÊNCIA

7.1. Não será aplicada qualquer carência para esta cobertura.

8 DATA DO EVENTO

8.1. Será considerada como data do evento, a data em que foi atestada a Invalidez causada por Doença Congênita do filho.

9 PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

9.1. A indenização será paga sob a forma de pagamento único.

10 DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

10.1. Em caso de sinistro coberto pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo beneficiário e pelo médico assistente;
- b) Cópia da carteira de identidade e do CPF do segurado principal;
- c) Cópia atual do comprovante de endereço do segurado;
- d) Cópia da certidão de nascimento do filho;
- e) Laudo do médico assistente, comprovando a doença congênita, anexando os exames realizados e indicando a data do evento e o tipo de tratamento;
- f) Atestado médico comprovando a doença congênita.

11 ÂMBITO GEOGRÁFICO

11.1. Esta cobertura aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo

terrestre.

12 INFORMAÇÕES GERAIS

12.1 Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da Centauro Vida e Previdência S/A que não foram revogadas por estas Condições Especiais.

- a) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
- b) O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep; e
- c) O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- d) As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Centauro Vida e Previdência S/A junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo 15414.901102/2014-63.