

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA PERDA DE RENDA POR INCAPACIDADE FÍSICA TOTAL E TEMPORÁRIA

1 - OBJETIVO

1.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Seguro Educacional da CENTAUR VIDA E PREVIDÊNCIA S/A e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física e Total Temporária.

2 - COBERTURA DO SEGURO

2.1 A cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária tem por objetivo garantir o pagamento de indenização, limitada ao valor e número de mensalidades estabelecido no contrato de seguro, no caso do segurado ficar impossibilitado contínua e ininterruptamente de exercer atividade relativa a sua profissão ou ocupação, causada por acidente pessoal ou doença cobertos durante o período em que se encontrar em tratamento, sob orientação médica, ocorrido exclusivamente no período de vigência do seguro e após o período de carência e respeitada a franquia.

2.2 Esta cobertura destina-se exclusivamente a profissionais liberais ou autônomos regulamentados que possuam comprovação de renda.

2.3 Esta cobertura não poderá ser adquirida concomitantemente com as coberturas de Perda de Renda por Desemprego Involuntário e Perda de Renda por Falência. No momento da adesão, o segurado deverá optar por uma destas garantias de acordo com seu perfil profissional. Caso o perfil profissional do segurado se enquadre em mais de uma das coberturas de perda de renda será aceita somente a que cubra a ocupação profissional que gere maior rendimento ao segurado.

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 Educacional:

- a) Qualquer evento coberto em decorrência de doença ocorrido durante o período de carência;
- b) Doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do segurado e não declaradas na proposta de contratação;
- c) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- d) Lesões por esforço repetitivo (L.E.R.) e distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT);
- e) Doenças de características reconhecidamente progressivas tais como: fibromialgia, artrite reumatóide, osteoartrose, as lombalgias lombociatalgias, ciáticas, síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas e protusões discais degenerativas;

- f) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais, não incluindo, neste último caso, os implantes de pinos e os enxertos ósseos.
 - g) Hospitalizações para check-up, diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
 - h) Tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo e procedimentos que visem o controle da natalidade;
 - i) Cirurgias plásticas, exceto aquelas restauradoras decorrentes de lesões provocadas por acidente pessoal coberto;
 - j) Qualquer tratamento por motivo de senilidade, geriatria, repouso, rejuvenescimento e abrasão química cirúrgica;
 - k) Tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgia(s) e período(s) de convalescência a ele relacionados;
 - l) Cirurgia para correção da miopia;
 - m) Gravidez e suas intercorrências, bem como parto e suas consequências;
 - n) Distúrbios ou doenças mentais, com manifestação em qualquer época, quaisquer que sejam as causas como quaisquer eventos deles decorrentes, inclusive psicanálise, sonoterapia, psicoterapia nas suas diversas modalidades, terapia ocupacional, psicologia, avaliação e/ou terapia.
 - o) Doenças parasitárias e infecciosas transmitidas por picadas de insetos ou por mordidas e/ou contato com animais;
 - p) Infecções oportunistas e toda e qualquer doença provocada pela Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS);
 - q) Anomalias congênitas com manifestação em qualquer época;
 - r) Tratamentos dentários, intervenções por razões reparadoras ou estéticas, salvo aquelas decorrentes em consequência de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice;
 - s) O período em que o segurado se encontrar em tratamento fisioterápico, exceto decorrentes de doenças neurológicas;
 - t) Sequelas de acidentes ocorridos anteriormente à contratação do seguro;
 - u) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia.
- 3.2 Também estão excluídos da cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física e Total Temporária os profissionais da economia informal que não sejam profissionais liberais e/ou autônomos regulamentados, ou seja, àqueles que não tem como comprovar uma atividade remunerada.

4 - CONTRATAÇÃO DA COBERTURA

4.1 A cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física e Total Temporária será determinada no Contrato do Seguro, Proposta de Contratação e/ou Proposta de Adesão observada as condições dispostas nestas Condições Especiais.

4.2 A cobertura de Perda de Renda por Incapacidade Física Total e Temporária poderá ser contratada pelo educando e/ou pelo responsável financeiro.

5 – CAPITAL SEGURADO

5.1 O capital segurado corresponderá a quantidade de mensalidades cobertas, conforme estabelecido em Contrato. Uma mensalidade corresponderá a 30 diárias. 5.2 Caso o evento, após o desconto da franquia resulte em afastamento que não seja múltiplo de 30 (trinta) poderá haver pagamento de capital segurado proporcional ao valor da mensalidade coberta.

5.3 O número máximo mensalidades a serem pagas, por evento coberto será de acordo com o limite de mensalidades contratado, podendo ser de uma a doze mensalidades, conforme estabelecido no Contrato.

5.4 A reintegração do capital segurado é automática após cada evento coberto, sem cobrança de prêmio adicional.

5.5 Após um evento de Incapacidade Física Total e Temporária indenizado, o segurado somente estará elegível à Indenização de segundo evento da mesma cláusula, após 6 (seis) meses, contados a partir da data do retorno a toda e qualquer atividade laborativa.

6 - BENEFICIÁRIOS

6.1 O beneficiário será o educando, ainda que assistido ou representado, sendo o responsável financeiro o próprio educando ou não.

6.2 O pagamento da Indenização será realizado de forma periódica e acompanhará o Período Letivo estipulado no Contrato de Prestação de Serviços escolar assinado entre Segurado e Instituição de Ensino, desde que contratado o ciclo escolar compatível com o Período Letivo, salvo se houver disposição em contrário no Contrato.

6.3 O pagamento periódico de Indenização referente exclusivamente das mensalidades escolares será realizado diretamente à Instituição de Ensino. Nos seguros Contributários será garantido a possibilidade de substituição do Instituição de Ensino que recebe diretamente a indenização.

7 - FRANQUIAS

7.1 Haverá franquia de **15 dias**, contados a partir da data do afastamento das atividades profissionais do segurado por determinação médica. A indenização só passará a ser devida após o período de franquia, ou seja, a partir do 16º dia de afastamento.

7.2 Franquia é o período ininterrupto de dias dentro da vigência do seguro, contada a partir da data da ocorrência do evento coberto, durante o qual o segurado não terá direito à cobertura do seguro.

8 - CARÊNCIA

8.1 Haverá carência de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de início de vigência do seguro, para os eventos decorrentes de Doença. Não haverá carência para eventos decorrentes de acidentes.

8.2 A carência significa o período de tempo ininterrupto contado da data de contratação do seguro até a entrada em vigor das coberturas contratadas, em que o segurado está incluso no seguro e ainda não tem direito às coberturas.

8.3 O prazo de carência será aplicado também aos aumentos de capital segurado, após o início de vigência do seguro.

9 - DATA DO EVENTO

9.1 Será considerada como data do evento a data do afastamento do segurado de toda e qualquer atividade laborativa por incapacidade, devidamente diagnosticado pelo médico assistente do segurado.

10 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

10.10 pagamento da indenização será realizado de forma periódica e acompanhará o período letivo estipulado no contrato de prestação de serviços escolares assinado entre o segurado e a Instituição de Ensino, desde que contratado o ciclo escolar compatível com o período letivo, salvo se houver disposição em contrário no Contrato.

10.2 O pagamento periódico da indenização referente, exclusivamente, às mensalidades escolares poderá ser realizado diretamente à Instituição de Ensino, desde que haja prévia anuência do segurado ou do educando, este último quando maior de idade, a ser firmada periodicamente. A periodicidade de pagamento da indenização e da anuência do segurado ou do educando deverá ser, no máximo, semestral.

10.2.1 Caso o capital segurado não seja suficiente para quitar as mensalidades escolares, a diferença a ser paga à Instituição de Ensino será de responsabilidade integral do responsável financeiro ou educando.

10.2.2 Caso o capital segurado supere o valor das mensalidades, o saldo remanescente será pago ao educando.

10.3 As indenizações desta cobertura não se acumulam. No caso de ocorrência simultânea de mais de um afastamento por incapacidade temporária, a indenização a ser paga será a do evento que resulte no maior tempo de afastamento, não havendo acúmulo ou superposição de indenizações.

11 – CANCELAMENTO DO SEGURO

11.1 O segurado ao completar 70 (setenta anos) anos de idade será automaticamente excluído desta cobertura.

12 - DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

- a) Formulário de aviso de sinistro;
- b) Cópia do Contrato de prestação de serviços escolares assinado entre o segurado e a Instituição de Ensino;
- c) Cópia das 3 (três) últimas mensalidades escolares quitadas;
- d) Cópia da carteira de identidade e do CPF do segurado;
- e) Cópia do comprovante de residência atualizado;
- f) Laudo do médico assistente, comprovando a incapacidade temporária, anexando os exames realizados pelo segurado e indicando a data do evento, o tipo de

- tratamento e o número de dias de afastamento necessários para a recuperação, contendo o carimbo com o seu número no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- g) Quando houver internação ou atendimento em hospital ou clínica, deverá ser anexada uma declaração da entidade constando o nome do segurado, data da internação e da alta, diagnóstico detalhado e descrição do tratamento ou cirurgias realizadas, bem como identificação do(s) seu(s) médico(s) assistente(s);
- h) Atestado médico comprovando o afastamento;
- i) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, em caso de acidente;
- j) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado;
- k) Cópia do Laudo do Exame Toxicológico e de Teor Alcoólico, quando realizado, em caso de acidente;
- l) Cópia de comprovante de exercício de Atividade Profissional;
- m) Comprovação contábil/fiscal da atividade profissional nos 3 (três) meses que antecedem ao afastamento;
- n) Cópia dos comprovantes de pagamento (recebimento) da atividade profissional desenvolvida;
- o) Declaração do Imposto de Renda, último calendário base;
- p) Autorização para crédito em conta do segurado.

13 – ÂMBITO GEOGRÁFICO

13.1 Esta cobertura aplica-se para eventos cobertos ocorridos em território brasileiro.

14 – INFORMAÇÕES GERAIS

14.1 Ratificam-se as demais Condições Gerais do Seguro Educacional 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 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 15414.637189/2024-81.