

RESUMO DO PLANO DE SEGURO ENSINO PROTEGIDO

Este texto contém um breve resumo das Condições do produto Seguro Ensino Protegido. As Condições Contratuais na íntegra estão na sequência. Em caso de dúvidas entre em contato com a Central de Atendimento 4090 1014 (Capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 791 1014 (demais localidades) de Seg. a Sab. das 6h às 22h.

1. OBJETIVO

O presente seguro tem por objetivo auxiliar o custeio das despesas escolares, garantindo o pagamento de uma importância segurada ao educando, **até o limite dos respectivos capitais segurados**, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos previstos nas garantias contratadas, **observadas estas Condições Gerais e as Condições Especiais, expressamente convencionadas.**

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

2. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

Poderão ser incluídos no seguro os proponentes que se enquadrem nas faixas etárias listadas abaixo, que estejam em perfeitas condições de saúde, em plena atividade física e que sejam responsáveis financeiros pelo pagamento de mensalidades escolares do educando.

- De 18 (dezoito) a 65 (sessenta e cinco) anos para o Seguro Ensino Protegido I;
- De 18 (dezoito) a 60 (sessenta) anos para o Seguro Ensino Protegido II e III; e
- De 18 (dezoito) e 80 (oitenta) anos para o Seguro Ensino Protegido IV.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

3. DEFINIÇÕES

Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente, total ou parcial, do segurado ou que torne necessário tratamento médico. Incluem-se nesse conceito: a) O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor; b) Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto; c) Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores; d) Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas. **Não se incluem no conceito de Acidente Pessoal:** a) **As doenças (incluídas as profissionais), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;** b) **As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas 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;** e c) **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.**

Apólice: É o documento escrito, emitido pela Seguradora e assinado pelo seu representante legal, que instrumentaliza o contrato de seguro entre a Seguradora e o Estipulante, e que é integrado, de modo indissolúvel, por estas Condições

Gerais e pelas Condições Especiais que tiverem sido efetivamente estipuladas. A apólice prova a aceitação e o conteúdo do contrato de seguro por parte da Seguradora.

Assalariados: Aqueles que mantêm vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos.

Autônomo ou Profissional Liberal: todo aquele que exerce sua atividade profissional sem vínculo empregatício, por conta própria e com assunção de seus próprios riscos. A prestação de serviços é de forma eventual e não habitual.

Aviso de Sinistro: É a comunicação à Seguradora da ocorrência de evento coberto por este Seguro, conforme previsto na Apólice, Certificado Individual e/ou Contrato.

Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica a quem deve ser paga a indenização, em caso de sinistro coberto.

Capital Segurado: É a importância máxima estabelecida para cada garantia deste Seguro, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto.

Carência: período de tempo, contado a partir da data de início de vigência do seguro, durante o qual a sociedade seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória. Para eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá carência.

Certificado Individual: Documento que será enviado a cada segurado contendo como elementos mínimos a data do início e término de vigência e os Capitais Segurados de cada garantia contratada além do prêmio total.

Condições Especiais: São condições que especificam as diferentes modalidades de cobertura e garantias adicionais que podem existir dentro de um mesmo plano de seguro.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem direitos e obrigações tanto da Seguradora quanto do Segurado, do Estipulante e dos Beneficiários deste seguro.

Corretor: É a pessoa física ou jurídica autorizada a angariar e promover contratos de seguros. 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.

Doença: qualquer perturbação involuntária das funções orgânicas, físicas e mentais, não devida a acidentes, que requeira acompanhamento médico e/ou tratamento médico, tendo como consequência direta o afastamento do Segurado de todas as atividades remuneradas que exerça.

Doenças Preexistentes: É a doença de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de adesão.

Estipulante: É a pessoa jurídica, legalmente constituída, que contrata o Seguro, ficando responsável por representar os Segurados perante a Seguradora.

Educando: Aluno/estudante regularmente matriculado nos cursos oferecidos pela instituição de ensino.

Evento Coberto: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita, involuntária e imprevisível, descrito nas garantias e ocorrido durante a vigência do Seguro.

Franquia: É um valor inicial do Capital Segurado ou um período em dias, pelo qual o Segurado fica responsável como Segurador de si próprio. Este valor ou número de dias estarão definidos no contrato.

Incapacidade Física Temporária: impossibilidade total, contínua ininterrupta e temporária, causada por doença ou acidente pessoal cobertos, e atestada por profissional legalmente habilitado, para o pleno exercício de todas as atividades remuneradas exercidas pelo Segurado.

Indenização: É o montante do Capital Segurado que a Seguradora efetivamente paga ao Segurado ou a seus Beneficiários em decorrência de um evento coberto por este Seguro.

Invalidez Permanente Total por Acidente: Para fins deste seguro, é a perda física, ou impotência funcional definitiva e total, de órgão ou membro em virtude de lesão física, atestada por profissional legalmente habilitado, e causada por Acidente Pessoal coberto.

Mensalidade: Quantia mensal que é paga à instituição de ensino para custear os estudos do educando.

Período de Cobertura: É o período durante o qual o Segurado ou os Beneficiários farão jus aos benefícios do plano de Seguro contratado.

Prazo de Carência: É o 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.

Prêmio: É cada um dos pagamentos efetuados pelo Segurado e/ou Estipulante à Seguradora, para o custeio deste Seguro. O pagamento em dia do prêmio integral ou das parcelas vencidas antes da ocorrência do sinistro é imprescindível para que o Segurado e/ou o Beneficiário possam fazer jus às garantias deste seguro.

Proponente: É a pessoa física que propõe a sua adesão ao Seguro e que passará a condição de Segurado somente após a sua aceitação pela Seguradora.

Proposta de Adesão: É o documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco. Nela, o Proponente pessoa física manifesta o pleno conhecimento das Condições Contratuais e expressa a intenção de aderir ao seguro.

Proposta de Contratação: É o documento mediante o qual o Estipulante expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento de seus direitos e obrigações, conforme estabelecidos nestas Condições Gerais.

Responsável pelo Educando: Pessoa física comprovadamente responsável pelo pagamento das mensalidades do Educando.

Seguradora: É a CHUBB SEGUROS BRASIL S.A., a qual se responsabilizará pelas garantias deste seguro.

Segurado: É a pessoa física, que solicitou sua inclusão na apólice deste Seguro, através de Proposta de Adesão encaminhada e aceita pela CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. ou contato de Telemarketing efetuado e aceito por esta Seguradora, ou ainda pelo pagamento da primeira parcela deste seguro.

Sinistro: Termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato de seguro.

Vigência: É o período de tempo fixado para a validade do seguro ou das garantias.

4. COBERTURAS / GARANTIAS

MORTE DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares, garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido, o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, por causas naturais ou acidentais, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens da Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Educacional.** Haverá carência de 90 (noventa) dias em caso de morte natural e de 2 (dois) anos nos casos de morte ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado. Em decorrência de evento coberto, cessa a vigência do certificado individual.

MORTE ACIDENTAL DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares, garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido, o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, por causas acidentais, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens da Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional.** Haverá carência de 2 (dois) anos nos casos de morte ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado. Em decorrência de evento coberto, cessa a vigência do certificado individual.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades ou outras despesas escolares (conforme a apólice contratada), garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido, o pagamento do capital segurado contratado, caso o responsável pelo educando venha a ficar totalmente inválido em caráter permanente em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto durante a vigência do seguro, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens da Condição Especial e das**

Condições Gerais do Seguro Educacional. Haverá carência de 2 (dois) anos nos casos de invalidez ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado.

A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito a indenização por Invalidez Permanente total por Acidente. A Invalidez Permanente total por Acidente deve ser comprovada através de laudo médico original, e todos os exames realizados que ratifiquem o laudo médico, constando o grau de invalidez (membros / sentidos / órgãos). Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a Seguradora deve pagar ao educando, ainda que representado ou assistido, uma Indenização equivalente a 100% sobre a Importância Segurada, de acordo com a seguinte tabela:

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
DISCRIMINAÇÃO	
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100

A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, desde que previamente declarado pelo responsável pelo educando, dará direito a uma indenização, deduzindo-se no cálculo, do grau de Invalidez definitiva, o grau de Invalidez preexistente. **Após o pagamento de indenização referente a esta cobertura o segurado terá a apólice cancelada, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.**

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares, garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido, o pagamento de “n” parcelas mensais quando ocorrer o desemprego involuntário do responsável pelo educando, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta condição especial e das Condições Gerais do Plano Educacional.** A indenização acima será paga em caso de rescisão injustificada do contrato de trabalho do Responsável pelo educando de forma unilateral por parte do empregador e não motivada por justa causa, **caso o Responsável pelo educando fique desempregado por um período superior a 31 dias (Franquia). Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da indenização os responsáveis pelos educandos que na data da rescisão do contrato tiverem vínculo empregatício, com a respectiva carteira profissional de trabalho assinada, e comprovarem ter estado trabalhando para a mesma empresa pelo período mínimo de 12 meses, além de terem cumprido a carência de 60 (sessenta) dias. O número e o valor das parcelas a serem pagas estará definida no Certificado de Seguro.**

INCAPACIDADE FÍSICA E TEMPORÁRIA DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares, garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido, o pagamento de “n” parcelas mensais caso ocorra a incapacidade física e temporária do Responsável pelo educando, consequente de doença ou

Acidente Pessoal coberto ocorridos dentro do período de cobertura e após o período de carência, ficando o Responsável pelo incapacitado de exercer suas atividades profissionais, por um período superior à 15 (quinze) dias (franquia), por determinação médica e comprovável por atestados médicos e exames complementares, observando o limite de dias de afastamento estabelecido, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais. **Esta cobertura é exclusiva para autônomos e profissionais liberais. Haverá Carência de 60 dias em caso doença e de 2 (dois) anos nos casos de incapacidade ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado. O número e o valor das parcelas a serem pagas estará definida no Certificado de Seguro.**

GASTO EXTRA POR MORTE DO RESPONSÁVEL: Esta cobertura tem por objetivo auxiliar o custeio das despesas escolares, garantindo ao educando, ainda que representado ou assistido o pagamento de um Capital Segurado para gastos extras quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, por causas naturais ou acidentais, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Educacional. Haverá carência de 90 (noventa) dias em caso de morte natural e de 2 (dois) anos nos casos de morte ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado.**

5. COBERTURAS E CAPITAIS SEGURADOS POR PRODUTO

As coberturas, valores de capitais segurados, carências, franquias e serviços de assistência são definidos de acordo com o produto contratado, conforme tabelas abaixo:

SEGURO ENSINO PROTEGIDO I - Apólice: 10.80.80.0000093.12 ou 10.80.80.0000097.12

Coberturas	Capital Segurado
Invalidez permanente Total por Acidente do Responsável (*)	R\$ 3.000,00
Desemprego Involuntário do Responsável (**)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Incapacidade Física Temporária do Responsável (*) (***)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Benefícios Adicionais	
Assist Educa	Sim
Assistência Recolocação Profissional	Sim
Assistência Funeral Individual em caso de Morte Acidental do Responsável (*) de até R\$ 3.000,00	Sim
Sorteio Mensal Bruto de R\$ 50.000,00	Sim

SEGURO ENSINO PROTEGIDO II - Apólice 10.80.80.0000094.12 ou 10.80.80.0000098.12

Coberturas	Capital Segurado
Morte do Responsável (*) (****)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Invalidez permanente Total por Acidente do Responsável (*)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Desemprego Involuntário do Responsável (**)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Incapacidade Física Temporária do Responsável (*) (***)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Benefícios Adicionais	
Assist Educa	Sim
Assistência Recolocação Profissional	Sim
Sorteio Mensal Bruto de R\$ 50.000,00	Sim

SEGURO ENSINO PROTEGIDO III - Apólice: 10.80.80.0000095.12 ou 10.80.80.0000099.12

Coberturas	Capital Segurado
Morte do Responsável (*) (****)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Invalidez permanente Total por Acidente do Responsável (*)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Desemprego Involuntário do Responsável (**)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Incapacidade Física Temporária do Responsável (*) (***)	Até 6 mensalidades escolares de até R\$ 400,00 cada
Gasto Extra por Morte do Responsável (*) (****)	R\$ 1.500,00
Benefícios Adicionais	
Assist Educa	Sim
Assistência Recolocação Profissional	Sim
Sorteio Mensal Bruto de R\$ 50.000,00	Sim

SEGURO ENSINO PROTEGIDO IV - Apólice: 10.80.80.0000096.12 ou 10.80.80.0000100.12

Coberturas	Capital Segurado
Morte Acidental do Responsável (*)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Invalidez permanente Total por Acidente do Responsável (*)	Até 24 mensalidades escolares de até R\$ 600,00 cada
Benefícios Adicionais	
Assistência Funeral Individual em caso de Morte Acidental do Responsável (*) de até R\$ 3.000,00	Sim
Sorteio Mensal Bruto de R\$ 50.000,00	Sim

(*) Haverá carência de 2 (dois) anos nos casos de morte, invalidez ou incapacidade ocasionada por lesão intencionalmente auto infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntário e premeditado, independentemente da sanidade mental do Segurado.

(**) Haverá Carência de 60 dias e Franquia de 31 dias em caso de Desemprego Involuntário. Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da indenização os responsáveis pelos educandos que na data da rescisão do contrato tiverem vínculo empregatício, com a respectiva carteira profissional de trabalho assinada, e comprovarem ter estado trabalhando para a mesma empresa pelo período mínimo de 12 meses.

(***) Haverá Carência de 60 dias e Franquia de 15 dias em caso de Incapacidade Física Temporária

(****) Haverá Carência de 90 (noventa) dias em caso de Morte Natural.

6. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos da cobertura deste Seguro os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de: a) uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição à radiações nucleares ou ionizantes; b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes; c) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada; d) competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios; e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza; f) lesão intencionalmente auto-infligida,

suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada, ocorrida nos primeiros 2 anos de seguro; g) as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos legalmente habilitados; h) vôo em aeronaves, exceto quando seja como passageiro pagando passagem em uma aeronave de asa fixa que pertença e seja operada por uma linha aérea ou companhia de frete de aeronaves devidamente autorizada para prover o transporte aéreo regular de passageiros; i) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro. j) atos ilícitos dolosos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes nos seguros contratados por pessoas jurídicas. k) lesões por esforço repetitivo (L.E.R.) e doenças relacionadas ao trabalho (D.O.R.T.); l) doenças de conhecimento do segurado e não declaradas na Proposta de Adesão (doenças preexistentes). Não obstante o descrito nos itens b, c e d estarão cobertos por este seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem. m) epidemias e pandemias declaradas por órgão competente.

Além dos riscos excluídos mencionados acima, estarão também excluídos:

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DO RESPONSÁVEL: a) Demissão por justa causa; b) Aposentadoria; c) Adesão a Programas de Demissão Voluntária incentivados pelo empregador do Responsável pelo educando; d) Estagiários e Contratos de Trabalho Temporário em geral; e) perda de emprego por jubilação, pensão; f) perda de emprego por renúncia ou perda voluntária do trabalho; g) exoneração de cargo público; h) campanhas de demissões em massa. Considera-se “demissão em massa” a situação em que empresas demitam dentro de um período de 60 dias mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de funcionários; i) demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador, incluindo decreto de falência ou concordata; j) despesas realizadas durante o período de aviso prévio; k) de funcionários que tenham cargo público com estabilidade de emprego.

INCAPACIDADE FÍSICA E TEMPORÁRIA DO RESPONSÁVEL: a) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente ou doença coberta; b) tratamentos para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências; c) lesões por esforço repetitivo (L.E.R.); d) tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo e procedimentos que visem o controle da natalidade; e) cirurgias plásticas, exceto aquelas restauradoras decorrentes de lesões provocadas por acidente pessoal coberto; f) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgia(s) e período(s) de convalescença a ele relacionados; g) doenças preexistentes à contratação deste seguro, exceto as declaradas no Cartão-Proposta; h) anomalias congênitas e doenças mentais, com manifestação em qualquer época, quaisquer que sejam as causas; i) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia; j) tratamentos dentários, intervenções por razões reparadoras ou estéticas, salvo aquelas decorrentes em consequência de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice; k) período em que o segurado se encontrar em tratamento fisioterápico, exceto decorrentes de doenças neurológicas; l) exames físicos de rotina ou de investigação diagnóstica (check-up); m) Despesas realizadas após a data de ocorrência do sinistro.

7. INÍCIO E RENOVAÇÃO DA VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

O início da cobertura descrito no Certificado Individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data do pagamento da primeira parcela do prêmio. Este seguro tem prazo vigência de 05 (cinco) anos e será renovado automaticamente uma única vez por igual período, **desde que haja o pagamento do prêmio**. As renovações posteriores poderão ser feitas, de forma expressa, desde que não implique em ônus ou dever para os Segurados. No início do contrato e a cada renovação serão enviados novos Certificados Individuais.

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

Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice.

8. TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

A cobertura de cada Segurado cessa no final do prazo de vigência do certificado se este não for renovado, observa-se em qualquer caso a isenção da Seguradora de qualquer responsabilidade, sem restituições dos prêmios, se o Segurado, seus prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro, ou ainda para obter ou majorar a indenização. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura deste Seguro cessa ainda: a) com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante; b) quando o Segurado solicitar sua exclusão da apólice ou quando deixar de contribuir com sua parte do prêmio; c) quando ocorrer a morte ou a invalidez permanente total do Segurado, e d) quando a apólice, mediante acordo entre as partes e com anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado, for cancelada pela Seguradora ou pelo Estipulante, desde que tal cancelamento seja devidamente comunicado por escrito com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

9. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O pagamento do prêmio será realizado mensalmente pelo segurado. O não pagamento do prêmio por parte do Segurado nos prazos estipulados na apólice, enseja a tolerância automática do direito às Coberturas estabelecidas na apólice, a partir do primeiro dia de vigência do período de cobertura a que se referir a cobrança. Durante o período de tolerância, caso ocorra um evento coberto, o Segurado terá direito às indenizações, entretanto o valor do(s) prêmio(s) em aberto será(ão) cobrado(s) retroativamente e deduzido(s) do valor total da indenização. Por conta do período de tolerância automática do direito às Coberturas estabelecidas na apólice de até 90 (noventa) dias, o(s) prêmio(s) em aberto serão cobrados retroativamente do segurado. Após 90 (noventa) dias corridos de inadimplência, o Seguro será automaticamente cancelado, devendo o prazo de vigência da cobertura ser ajustado em função do prêmio já pago.

10. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO / INDENIZAÇÃO

Em caso de Sinistro coberto por este seguro, o Segurado, o Beneficiário ou representante legal deverá comunicá-lo à Seguradora por meio de impresso próprio, carta ou fax e provar sua ocorrência por meio da entrega dos seguintes documentos à Seguradora:

MORTE DO RESPONSÁVEL: a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do beneficiário; c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do responsável pelo educando; d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida; e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando; f) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (responsável financeiro) o motorista na ocasião do acidente); g) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro; h) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; i) Comprovantes de outras despesas escolares; j) Dados bancários do responsável pelo educando e do educando; k) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando; l) Boletim de ocorrência em caso de morte decorrente de acidente; m) Laudo de dosagem alcoólica / toxicológico (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (responsável financeiro) o motorista da ocasião do acidente);

MORTE ACIDENTAL DO RESPONSÁVEL: a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do beneficiário; c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do responsável pelo educando; d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico

que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida; e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando; f) Boletim de Ocorrência Policial; g) Laudo necroscópico - IML; h) CNH, caso o seja o segurado o condutor do veículo; i) Laudo de Dosagem Alcoólica – quando indicado no laudo do IML; j) C.A.T – quando o caso exigir; k) Contrato com a instituição de ensino – Contendo o nome do responsável financeiro; l) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; m) Comprovantes de outras despesas escolares; n) Dados bancários do responsável pelo educando e do educando; o) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE DO RESPONSÁVEL: a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do educando; c) Relatório médico original com a descrição da lesão, e o grau de invalidez total e permanente, e todos os exames realizados que comprovem o fato; d) Relatório médico informando a data da alta médica e definição das sequelas; e) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida; f) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando; g) Boletim de Ocorrência Policial; n) Contrato com a instituição de ensino – contendo nome do responsável financeiro; o) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; p) Comprovantes de outras despesas escolares; q) Dados bancários do responsável pelo educando e do educando; h) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando.

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DO RESPONSÁVEL: a) Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Comunicação de Dispensa; c) Cópia autenticada da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social), das seguintes páginas: Página da Foto; Página Qualificação Civil (verso da página da foto); Página do Contrato de Trabalho, onde consta o registro de trabalho encerrado; d) Cópia autenticada do termo de Rescisão do Contrato de Trabalho, homologado no sindicato profissional.; e) Comprovante de recebimento do FGTS; g) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do educando – Contendo o nome do responsável financeiro; h) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro; i) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; j) Comprovantes de outras despesas escolares; k) Dados bancários do responsável pelo educando e do educando; l) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando; m) Cópia do cartão do PIS do responsável pelo educando.

INCAPACIDADE FÍSICA E TEMPORÁRIA DO RESPONSÁVEL: a) Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Cópia autenticada da Guia de Recolhimento do INSS, do RPA, do mês do evento, ou cópia da última declaração do Imposto de Renda que comprove a atividade autônoma ou liberal; c) Laudo do médico assistente, comprovando a incapacidade temporária, anexando os exames realizados pelo Responsável pelo educando e indicando a data do evento, o tipo de tratamento e o número de dias de afastamento necessário para a recuperação; d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o Responsável pelo educando, com firma reconhecida. e) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro; f) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; g) Comprovantes de outras despesas escolares; h) Dados bancários do responsável pelo educando; i) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando.

GASTO EXTRA POR MORTE DO RESPONSÁVEL: a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do responsável pelo educando; b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do beneficiário; c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do responsável pelo educando; d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida; e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando; f) Contrato com a instituição de ensino – Contendo o nome do responsável financeiro; g) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar; h) Comprovantes de outras despesas escolares; i) Dados bancários do responsável pelo educando e do educando; j) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando; k) Boletim de ocorrência em caso de Morte decorrente de acidente; l) Laudo de dosagem alcoólica / toxicológico (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (responsável financeiro) o motorista na ocasião do acidente).

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários. Em caso de acidente, o Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, a sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa. As providências ou atos que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

As indenizações, que se referirem exclusivamente ao auxílio do custeio de mensalidades escolares, serão pagas de forma mensal.

A indenização não será devida aos segurados que não configurem como responsáveis financeiros pelo educando (no momento de ocorrência do sinistro) ou que não possam comprovar através de documentação específica as despesas escolares para as coberturas que sejam restritas ao auxílio do pagamento de mensalidades escolares.

As indenizações, se devidas, serão pagas no Brasil, em moeda nacional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários a comprovação ou elucidação do evento, atualizadas pelo Índice Geral de Preços (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), da data do evento até a data do efetivo pagamento pela Seguradora. Na forma no Art 72 da Circular SUSEP 302/05, caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências. Além da atualização monetária prevista acima, o valor da indenização será acrescido de juros de 1% (um por cento) ao mês quando o prazo de liquidação superar o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir do primeiro dia posterior ao término do referido prazo. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato. Os valores das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do Índice Geral de Preços (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. O beneficiário deste seguro será sempre o educando, ainda que representado ou assistido, na forma da lei. No caso de Beneficiários menores de idade, a indenização será paga conforme indicado a seguir: a) pessoas de idade inferior a 16 (dezesesseis) anos: a indenização será paga, em nome do menor Segurado, ao representante legalmente constituído; b) pessoas de idade de 16 (dezesesseis) a 18 (dezoito) anos, exclusive: a indenização será paga ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor ou curador. Na falta de indicação expressa de beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados por lei. Nos casos de cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da seguradora. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

11. PERDA DE DIREITOS

Se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito a indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido. O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:

I- na hipótese de não ocorrência do 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 restringido a cobertura contratada.

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

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

O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé. A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

12. BENEFICIÁRIO

Para efeito das coberturas deste seguro o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no Certificado de Seguro.

13. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A cobertura de Desemprego Involuntário está garantida apenas no território nacional.

Para as demais coberturas os Eventos Cobertos estão garantidos em qualquer parte do Globo Terrestre.

14. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

Os Capitais Segurados e os prêmios relativos a este Seguro serão corrigidos anualmente, pelo Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), tomando-se por base o índice anual acumulado até o segundo mês anterior ao da renovação do Seguro. Na hipótese de extinção do índice acima será utilizado o IPCA/IBGE. O índice e a periodicidade de correção poderão, com anuência do Segurado, ser alterados por determinação legal da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, que estabelecerá as novas condições a serem aplicadas.

15. DISPOSIÇÕES GERAIS

a) Nº Processo SUSEP: 15414.003721/2007-61

b) Nº Apólice: **Seguro Ensino Protegido I:** 10.80.80.0000093.12 **ou** 10.80.80.0000097.12

Seguro Ensino Protegido II: 10.80.80.0000094.12 **ou** 10.80.80.0000098.12

Seguro Ensino Protegido III: 10.80.80.0000095.12 **ou** 10.80.80.0000099.12

Seguro Ensino Protegido IV: 10.80.80.0000096.12 **ou** 10.80.80.0000100.12

c) Este seguro possui pró-labore de 32% do prêmio líquido, pago ao estipulante, o que corresponde a R\$ 8,25 para o Seguro Ensino Protegido I, R\$ 11,44 para o Seguro Ensino Protegido II, R\$ 11,98 para o Seguro Ensino Protegido III e R\$ 6,34 para o Seguro Ensino Protegido IV.

d) **Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem qualquer devolução dos prêmios pagos pelo Segurado, nos termos da apólice.**

e) **Qualquer alteração que implique em ônus e obrigações adicionais para os Segurados ou a redução de seus direitos deverá se dar mediante anuência prévia e expressa de pelo menos três quartos dos Segurados. As alterações que não tragam ônus ou a redução de direitos podem ser efetuadas a qualquer tempo, apenas com a anuência do estipulante.**

- f) Este seguro é garantido pela **Chubb Seguros Brasil S.A.** – CNPJ: 03.502.099/0001-18 Cód. SUSEP: 0651-3, intermediado por **Marcep Corretagem de Seguros S.A.**, CNPJ: 43.644.285/0001-06 Registro Susep: 10.0505251 e **Estipulada por Banco Itaucard S.A.**, CNPJ: 17.192.451/0001-70.
- g) O registro desse plano da SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- h) Os Segurados poderão consultar a situação do seu corretor de seguros através do site www.susep.gov.br por meio do numero de seu registro na SUSEP, nome completo, CPF ou CNPJ.
- i) As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/certificado, ou pelo atendimento exclusivo ao consumidor da SUSEP: 0800-021-8484 de segunda a sexta das 9:30 às 17:00 horas.
- j) Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou Beneficiário, conforme o caso, para dirimir quaisquer dúvidas que corram da execução das Condições Gerais.
- k) A Chubb Seguros entrará em contato com o cliente, quando necessário, através de diversos meios de comunicação (seja telefone fixo ou móvel, e-mail, envio de mensagens SMS, entre outros).

Em caso de Dúvidas ou Sinistro ligue: **4090 1014 (Capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 791 1014 (demais localidades) de Seg. a Sab. das 6h às 22h.**

Utilize a Ouvidoria quando não se sentir satisfeito com as soluções apresentadas

A Ouvidoria é um canal de comunicação, imparcial e independente, que as Companhias do Grupo Chubb disponibilizam para seus clientes e colaboradores. É dever desta área atuar de acordo com as normas relativas aos direitos dos consumidores e a mediar, esclarecer, prevenir e/ou solucionar possíveis conflitos.

Este canal de comunicação só pode ser utilizado quando clientes e colaboradores não encontrarem uma solução satisfatória para as suas reclamações, nos meios tradicionais de atendimento das Companhias (SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor; Fale Conosco; Sinistros, entre outros).

E-mail: ouvidoria@chubb.com

Telefone: 0800 722 50 59 - Segunda-feira à sexta-feira das 08:00 às 18:00.

Telefone para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 724 50 84 - Segunda-feira à sexta-feira das 08:00 às 18:00.

Caixa Postal: 310, Agência 72300019, CEP: 01031-970.

CHUBB SEGUROS BRASIL S.A.
PLANO DE SEGURO EDUCACIONAL
CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO

- 1.1. O presente seguro tem por objetivo **auxiliar o custeio das despesas escolares**, garantindo o pagamento de uma importância ao Beneficiário, até o limite dos respectivos capitais segurados, caso venha a ocorrer um dos Eventos Cobertos previstos nas garantias contratadas, observadas estas Condições Gerais e as Condições Especiais, expressamente convencionadas.
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Acidente Pessoal: o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) incluem-se nesse conceito:

- a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;;
- a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores
- a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b) **excluem-se desse conceito:**

b.1) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b.2) 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 Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

b.3) 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.

- 2.2. Apólice: É o documento escrito, emitido pela Seguradora e assinado pelo seu representante legal, que instrumentaliza o contrato de seguro entre a Seguradora e o Estipulante, e que é integrado, de modo indissolúvel, por estas Condições Gerais e pelas Condições Especiais que tiverem sido efetivamente estipuladas. A apólice prova a aceitação e o conteúdo do contrato de seguro por parte da Seguradora.
- 2.3. Aviso de Sinistro: É a comunicação à Seguradora da ocorrência de evento coberto por este Seguro, conforme previsto na Apólice, Certificado Individual e/ou Contrato.
- 2.4. Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica a quem deve ser paga a indenização, em caso de sinistro coberto.
- 2.5. Capital Segurado: É a importância máxima estabelecida para cada garantia deste Seguro, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto.
- 2.6. Carência: período de tempo, contado a partir da data de início de vigência do seguro, durante o qual a sociedade seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória. Para eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá carência.
- 2.7. Certificado Individual: Documento que será enviado a cada segurado contendo como elementos mínimos a data do início e término de vigência e os Capitais Segurados de cada garantia contratada além do prêmio total.
- 2.8. Condições Especiais: São condições que especificam as diferentes modalidades de cobertura e garantias adicionais que podem existir dentro de um mesmo plano de seguro.
- 2.9. Condições Gerais: Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem direitos e obrigações tanto da Seguradora quanto do Segurado, do Estipulante e dos Beneficiários deste seguro.
- 2.10. Corretor: É a pessoa física ou jurídica autorizada a angariar e promover contratos de seguros. 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.
- 2.11. Doenças Preexistentes: É a doença de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de adesão.
- 2.12. Educando: Aluno/estudante regularmente matriculado nos cursos oferecidos pela instituição de ensino.
- 2.13. Estipulante: É a pessoa jurídica, legalmente constituída, que contrata o Seguro, ficando responsável por representar os Segurados perante a Seguradora.
- 2.14. Evento Coberto: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita, involuntária e imprevisível, descrito nas garantias e ocorrido durante a vigência do Seguro.
- 2.15. Franquia: É um valor inicial do Capital Segurado ou um período em dias, pelo qual o Segurado fica responsável como Segurador de si próprio. Este valor ou número de dias estarão definidos no contrato.

- 2.16. Indenização: É o montante do Capital Segurado que a Seguradora efetivamente paga ao Segurado ou a seus Beneficiários em decorrência de um evento coberto por este Seguro.
- 2.17. Invalidez Permanente Total por Acidente: Para fins deste seguro, é a perda física, ou impotência funcional definitiva e total, de órgão ou membro em virtude de lesão física, atestada por profissional legalmente habilitado, e causada por Acidente Pessoal coberto.
- 2.18. Mensalidade: Quantia mensal que é paga à instituição de ensino para custear os estudos do educando.
- 2.19. Período de Cobertura: É o período durante o qual o Segurado ou os Beneficiários farão jus aos benefícios do plano de Seguro contratado.
- 2.20. Prazo de Carência: É o 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.
- 2.21. Prêmio: É cada um dos pagamentos efetuados pelo Segurado e/ou Estipulante à Seguradora, para o custeio deste Seguro. O pagamento em dia do prêmio integral ou das parcelas vencidas antes da ocorrência do sinistro é imprescindível para que o Segurado e/ou o Beneficiário possam fazer jus às garantias deste seguro.
- 2.22. Proponente: É a pessoa física que propõe a sua adesão ao Seguro e que passará a condição de Segurado somente após a sua aceitação pela Seguradora.
- 2.23. Proposta de Adesão: É o documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco. Nela, o Proponente pessoa física manifesta o pleno conhecimento das Condições Contratuais e expressa a intenção de aderir ao seguro.
- 2.24. Proposta de Contratação: É o documento mediante o qual o Estipulante expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento de seus direitos e obrigações, conforme estabelecidos nestas Condições Gerais.
- 2.25. Responsável pelo Educando: Pessoa física comprovadamente responsável pelo pagamento das mensalidades do Educando.
- 2.26. Seguradora: É a CHUBB SEGUROS BRASIL S.A., a qual se responsabilizará pelas garantias deste seguro.
- 2.27. Segurado: É a pessoa física, que solicitou sua inclusão na apólice deste Seguro, através de Proposta de Adesão encaminhada e aceita pela CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. ou contato de Telemarketing efetuado e aceito por esta Seguradora, ou ainda pelo pagamento da primeira parcela deste seguro.
- 2.28. Sinistro: Termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato de seguro.
- 2.29. Vigência: É o período de tempo fixado para a validade do seguro ou das garantias.

3. GARANTIA DO SEGURO

3.1. As Coberturas oferecidas por este Seguro encontram-se definidas em condições especiais e quando contratadas e especificadas no contrato de seguro farão parte integrante destas Condições Gerais.

3.2. Quando o educando for responsável pelo pagamento das mensalidades escolares, não poderão ser oferecidas coberturas para riscos que impeçam o educando de estudar.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão excluídos da cobertura deste Seguro os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição à radiações nucleares ou ionizantes;
- b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;
- c) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada ;
- d) competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;
- e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) lesão intencionalmente auto-infligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada, ocorrida nos primeiros 2 anos de seguro;
- g) as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos legalmente habilitados;
- h) voo em aeronaves, exceto quando seja como passageiro pagando passagem em uma aeronave de asa fixa que pertença e seja operada por uma linha aérea ou companhia de frete de aeronaves devidamente autorizada para prover o transporte aéreo regular de passageiros;
- i) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro.
- j) atos ilícitos dolosos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes nos seguros contratados por pessoas jurídicas.
- k) lesões por esforço repetitivo (L.E.R.) e doenças relacionadas ao trabalho (D.O.R.T.);
- l) doenças de conhecimento do segurado e não declaradas na Proposta de Adesão (doenças preexistentes).

m) epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;

Não obstante o descrito nos itens b, c e d estarão cobertos por este seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1. O âmbito geográfico de cobertura é o globo terrestre.

6. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

6.1. Poderão ser incluídos no Seguro os proponentes que se encontrem em boas condições de saúde e em plena atividade física.

6.2. A Proposta de Contratação preenchida e assinada obrigatoriamente pelo Estipulante deverá ser entregue à CHUBB SEGUROS BRASIL S.A..

6.2.1. As Condições Gerais completas deste Seguro deverão estar a disposição do Estipulante e dos Segurados, quando da apresentação, respectivamente, da Proposta de Contratação e dos Cartões-Proposta.

6.3. A inclusão dos Proponentes é feita por adesão ao Contrato Coletivo, conforme item 7. destas Condições Gerais. A celebração ou alteração do contrato de Seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente ou por seu representante legal, ou, ainda por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo corretor de seguros. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá à CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

6.4. A aceitação deste seguro está sujeita a análise do risco e a CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. terá um prazo de até 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar a Proposta de Contratação e/ou Proposta de Adesão, contados da data do seu recebimento.

6.5. A CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. poderá solicitar, uma única vez, documentos complementares, para análise e aceitação do risco, sendo neste caso suspenso o prazo estabelecido no item 6.4., voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

6.6. Caso a CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. não se pronuncie no prazo descrito nos subitens 6.4. e 6.5. destas Condições Gerais, a aceitação será automática.

- 6.7. A recusa da Proposta de Contratação e/ou Proposta de Adesão será comunicada por escrito com a justificativa da recusa e, caso já tenha ocorrido o pagamento de prêmio, implicará na devolução integral do prêmio pago pelo Proponente e/ou Estipulante, no prazo de até 10 (dez) corridos, corrigido monetariamente pelo IGPM desde a data do pagamento até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
- 6.8. A adesão à apólice coletiva deverá ser realizada mediante a assinatura, pelo proponente, de proposta de adesão e desta deverá constar cláusula na qual o proponente declara ter conhecimento prévio da integra destas Condições Gerais.
- 6.9. A inobservância à condição prevista no subitem 6.8. acima, caracterizará ao participante do Grupo Segurado a perda da condição de Segurado.

7. INCLUSÃO DE COMPONENTES

- 7.1. A inclusão dos proponentes é feita por adesão a este Seguro e das seguintes formas, conforme indicação na Proposta de Contratação e no Contrato:
- Automática, quando o Seguro abranger todos os Componentes do Grupo Segurável;
 - Facultativa, quando o Seguro abranger somente os Componentes que tiverem sua inclusão expressamente declarada.
- 7.2. Em caso de inclusão de menores de 14 anos, é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de segurado principal ou dependente.

8. PROVA DO SEGURO

- 8.1. A cada componente incluído no Seguro será enviado um Certificado Individual que conterá os seguintes elementos mínimos:
- data de início e fim do Seguro , e
 - Capitais Segurados de cada garantia.

8.1.1. É obrigatória a emissão e envio do certificado individual pela sociedade seguradora no início do contrato e em cada uma das renovações subsequentes.

9. INÍCIO E RENOVAÇÃO DA VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

- 9.1. O início de vigência das coberturas individuais deste Seguro será estabelecido no Certificado Individual, através de cláusula específica. A cobertura individual deste seguro terá início e término às 24:00 (vinte e quatro) horas das datas constantes no Certificado Individual.
- 9.1.1. Nas propostas recebidas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
 - 9.1.2. As propostas recebidas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

- 9.2. O Seguro tem prazo de vigência de até 5 (cinco) anos. A renovação automática do seguro só poderá ocorrer uma única vez, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa. A renovação expressa poderá ser efetivada quantas vezes se fizer necessário, desde que realizada pelo estipulante e desde que não implique em ônus ou dever para os segurados ou redução de seus direitos.
- 9.3. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.
- 9.4. Caso haja, na renovação, alteração da apólice que implique em ônus ou dever aos segurados ou a redução de seus direitos, deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ do grupo segurado.
- 9.5. A renovação automática não se aplica aos estipulantes ou à sociedade seguradora que comunicarem o desinteresse na continuidade do plano, mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final da vigência da apólice.
- 9.6. Caso a CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final da vigência da apólice.

10. TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL

- 10.1. A cobertura de cada Segurado cessa no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada, observando-se em qualquer caso, a isenção da Seguradora de qualquer responsabilidade, sem restituições dos prêmios, se o Segurado, seus prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro, ou ainda para obter ou majorar a indenização, respeitado o período correspondente ao prêmio já pago.
- 10.2. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura deste Seguro cessa ainda:
- a) com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante;
 - b) quando o Segurado solicitar sua exclusão da apólice ou quando deixar de contribuir com sua parte do prêmio;
 - c) quando ocorrer a morte ou a invalidez permanente total do Segurado, e

10.3. As apólices não poderão ser canceladas durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

10.4. O seguro só poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes contratantes e deverá haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo $\frac{3}{4}$ do grupo segurado.

11. CAPITAL SEGURADO

- 11.1. Para fins deste Seguro, o capital segurado deve ser estabelecido para auxiliar o pagamento das mensalidades e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, facultando-se, ainda, o estabelecimento de um valor a ser pago ao final do 2º ou 3º grau como apoio e incentivo à iniciação profissional.
- 11.2. A data do evento para efeito de determinação do Capital Segurado estará definida nas condições especiais de cada cobertura.
- 11.3.
- 11.4. Os capitais segurados do componente dependente, quando for possível sua inclusão no seguro, em quaisquer garantias, não podem ser superiores ao do componente principal.
- 11.5. Se depois de paga indenização por invalidez permanente por acidente verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura.
- 11.6. Os capitais segurados pagáveis por morte ou invalidez serão atualizados pelo índice pactuado até a data de ocorrência do respectivo evento gerador.

12. REVISÃO DO PRÊMIO E CAPITAL SEGURADO

- 12.1. Nos seguros em que o segurado seja responsável pelo custeio do plano, total ou parcialmente, é vedada a redução por parte da sociedade seguradora do valor do Capital Segurado contratado sem a devida solicitação expressa do segurado.
- 12.2. Qualquer aumento de Capitais implicará em aumento automático dos prêmios, obedecendo a mesma proporção aplicada ao acréscimo dos Capitais.

13. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 13.1. Os Capitais Segurados e os prêmios relativos a este Seguro serão corrigidos anualmente ou em periodicidade menor, desde que exista permissão da legislação em vigor, pelo Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), tomando-se por base o índice anual acumulado até o segundo mês anterior ao da renovação do Seguro.
- 13.2. Na hipótese de extinção do índice acima será utilizado o IPCA/IBGE.
- 13.3. O índice e a periodicidade de correção poderão, com anuência do Segurado, ser alterados por determinação legal da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, que estabelecerá as novas condições a serem aplicadas.

14. CUSTEIO DO SEGURO

- 14.1. O custeio deste Seguro será determinado pela aplicação das taxas de cada garantia, calculadas de acordo com as características da garantia e do Grupo Segurado, ao seu respectivo Capital Segurado.

14.2. Para fins deste Seguro e de acordo com a declaração constante deste contrato o custeio poderá ser:

- a) não contributivo, quando os Segurados não pagam prêmios, ou
- b) contributivo, quando os Segurados pagam prêmios total ou parcialmente.

14.2.1. Se o Estipulante deixar de recolher à Seguradora os prêmios de Seguro Contributivo recebidos dos Segurados, tal fato não dará direito ao cancelamento da apólice das garantias dos Segurados que tenham efetuado o pagamento, por ferir os direitos adquiridos e caracterizar apropriação indébita, sujeita às cominações legais.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente através da rede bancária ou outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas no certificado individual de seguro ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um desses ao corretor de seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.

15.1.1. Quando a data de vencimento, que não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice, cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

15.2. O não pagamento do prêmio por parte do Segurado nos prazos estipulados na apólice, enseja a tolerância automática do direito às Coberturas estabelecidas na apólice, a partir do primeiro dia de vigência do período de cobertura a que se referir a cobrança, salvo na hipótese do item 15.1. acima.

15.3. Durante o período de tolerância, caso ocorra um evento coberto, o Segurado terá direito às indenizações, entretanto o valor do(s) prêmio(s) em aberto será(ão) cobrado(s) retroativamente e deduzido(s) do valor total da indenização.

15.4. Por conta do período de tolerância automática do direito às Coberturas estabelecidas na apólice **de até 90 (noventa) dias**, o(s) prêmio(s) em aberto serão cobrados retroativamente do segurado.

15.5. Após 90 (noventa) dias corridos de inadimplência, o Seguro será automaticamente cancelado, devendo o prazo de vigência da cobertura ser ajustado em função do prêmio já pago, sendo o Segurado notificado com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos antes do término do referido prazo.

15.6. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado através do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito no certificado individual de seguro.

15.6.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

15.7. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático no certificado individual de seguro desde o início de vigência, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.8. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto abaixo:

15.8.1. Tabela de Prazo Curto

% DO	PRAZO	% DO	PRAZO	% DO	PRAZO
------	-------	------	-------	------	-------

PRÊMIO ANUAL		PRÊMIO ANUAL		PRÊMIO ANUAL	
13	15 dias	56	135 dias	83	255 dias
20	30 dias	60	150 dias	85	270 dias
27	45 dias	66	165 dias	88	285 dias
30	60 dias	70	180 dias	90	300 dias
37	75 dias	73	195 dias	93	315 dias
40	90 dias	75	210 dias	95	330 dias
46	105 dias	78	225 dias	98	345 dias
50	120 dias	80	240 dias	100	365 dias

- 15.8.2. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 15.8.1 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- 15.8.3. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.
- 15.8.4. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original .
- 15.8.5. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro em até 90 (noventa) dias.
- 15.8.6. No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato em até 90 (noventa) dias.
- 15.9. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, se o respectivo valor for pago ainda naquele prazo.
- 15.9.1. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

- 15.10. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.
- 15.11. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento do contrato de seguro em até 90 (noventa) dias, independente de qualquer interposição judicial ou extrajudicial.
- 15.11.1. Caso não seja paga a parcela na data indicada no documento de cobrança, a Seguradora poderá propor nova data de vencimento para a parcela não paga e, se ainda assim não ocorrer o débito ou pagamento nesta nova data, será aplicado o disposto no item 15.7 desta cláusula.
- 15.12. Os prêmios serão alterados de acordo com a faixa etária do segurado. A forma como os prêmios serão alterados de acordo com a faixa etária do segurado, incluindo os valores, deverão constar das condições contratuais e ser disponibilizado aos proponentes quando da adesão ao seguro.

16. RECÁLCULO DO PRÊMIO

- 16.1. Anualmente as taxas utilizadas no cálculo do prêmio poderão ser reavaliadas sempre que o valor total dos sinistros ocorridos no ano seja superior a 50% dos prêmios ganhos no mesmo ano. Os novos prêmios, em caso de reajuste, serão enviados à SUSEP e comunicados por escrito aos Segurados num período mínimo de 30 (trinta) dias anteriores a data efetiva do reajuste e deverão ter a anuência expressa de $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

17. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 17.1. Em caso de existência de franquia e/ou carência, estas serão definidas no certificado de seguro.
- 17.2. Não há prazo de carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais. Para os demais casos, o limite máximo estabelecido como prazo de carência será de dois anos, ressalvado o fato de que, o prazo de carência, não poderá ser maior que a metade do prazo de vigência do seguro.

18. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 18.1. Ocorrendo o Sinistro coberto por este Seguro, este deverá ser comunicado assim que possível à Seguradora, por fax, telegrama ou carta. Deverá, em seguida, ser entregue cópia autenticada da documentação relacionada nas condições especiais da respectiva cobertura, sendo 30 (trinta) dias o prazo máximo para apreciação desta documentação.
- 18.2. Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

- 18.3. Em caso de acidente, o Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, a sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.
- 18.4. As providências ou atos que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

19. JUNTA MÉDICA

- 19.1. Divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade devem ser submetidas a uma junta médica constituída de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.
- 19.2. 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.

20. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

- 20.1. As indenizações, se devidas, serão pagas no Brasil, em moeda nacional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários a comprovação ou elucidação do evento, atualizadas pelo Índice Geral de Preços (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), da data do evento até a data do efetivo pagamento pela Seguradora.
- 20.1.1. Na forma no Art 72 da Circular SUSEP 302/05, caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.**
- 20.2. O pagamento periódico da indenização referente exclusivamente às mensalidades escolares pode ser realizado diretamente ao estabelecimento de ensino, desde que haja prévia anuência do responsável pelo educando, ou deste último quando maior, a ser firmada periodicamente. A periodicidade do pagamento da indenização realizado diretamente ao estabelecimento de ensino e a anuência do responsável pelo educando deve ser, no máximo, semestral.
- 20.2.1. O pagamento da indenização poderá ser contratado de forma mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral ou semestral.
- 20.3. A indenização não será devida aos segurados que não configurem como responsáveis financeiros pelo educando (no momento de ocorrência do sinistro) ou que não possam comprovar através de documentação específica as despesas escolares para as coberturas que sejam restritas ao auxílio do pagamento de mensalidade e outras despesas escolares.
- 20.4. Além da atualização monetária prevista no item 20.1., o valor da indenização será acrescido de juros de 1% (um por cento) ao mês quando o prazo de liquidação superar o prazo máximo descrito no item 20.1.1., a partir do primeiro dia posterior ao término do referido prazo.
- 20.5. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

- 20.6. Os valores das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item 20.1., na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 20.7. O beneficiário deste seguro será sempre o educando, ainda que representado ou assistido, na forma da lei.
- 20.8. No caso de Beneficiários menores de idade, a indenização será paga conforme indicado a seguir:
- 20.8.1. pessoas de idade inferior a 16 (dezesesseis) anos: a indenização será paga, em nome do menor Segurado, ao representante legalmente constituído;
 - 20.8.2. pessoas de idade de 16 (dezesesseis) a 18 (dezoito) anos, exclusive: a indenização será paga ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor ou curador.
- 20.9. Na falta de indicação expressa de beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados por lei.
- 20.10. Nos casos de cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da seguradora.
- 20.11. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

21. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

- 21.1. **Se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito a indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.**
- 21.2. **O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.**
- 21.3. **Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:**
- I- **na hipótese de não ocorrência do sinistro:**
- 21.3.1. **cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;**
ou
 - 21.3.2. **mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringido a cobertura contratada..**
- II- **na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento parcial do capital segurado:**
- 21.3.3. **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**
 - 21.3.4. **mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**
- III – **na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.**

21.4. O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

21.4.1. A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

21.4.2. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

22. REINTEGRAÇÃO

22.1. A Seguradora fará a reintegração do Capital Segurado de cada garantia automaticamente após cada sinistro, exceto nos casos de morte e de invalidez permanente total.

23. CANCELAMENTO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

23.1. O presente Seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e deverá haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

23.2. Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita por escrito, com a concordância das partes contratantes.

23.3. Em caso de alteração do contrato que acarrete alteração de prêmio, o novo prêmio será comunicado por escrito ao Segurado e será cobrado no mês subsequente ao da alteração.

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

23.5. O segurado terá o certificado individual cancelado após o pagamento de indenização referente à cobertura de invalidez total, com a conseqüente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.

23.6. No caso de resilição total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

23.6.1. A sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

23.6.2. Quando adotado o fracionamento do prêmio e na hipótese de resilição a pedido do segurado, a sociedade seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto disposta no item 15.8.1.

24. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

24.1. Uma vez paga a indenização, a Seguradora não ficará sub-rogada nos direitos e ações do Segurado.

25. MATERIAL DE DIVUGAÇÃO

25.1. As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições gerais e especiais e a nota técnica atuarial submetidas à SUSEP.

26. TRIBUTOS

26.1. Os tributos relativos a este Seguro serão pagos por quem a lei determinar.

27. FORO

27.1. As questões judiciais, entre o segurado ou beneficiário e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

28. PRESCRIÇÃO

28.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados por lei.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA
MORTE DO RESPONSÁVEL**

1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Morte do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2- Definições das Condições Gerais.

3. GARANTIA

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, por causas naturais ou acidentais, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Educacional.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Estão excluídos desta cobertura os riscos excluídos no item 4- Riscos Excluídos das Condições Gerais.**

5. BENEFICIÁRIO

5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no Certificado de Seguro.

5.2. O pagamento periódico da indenização referente exclusivamente às mensalidades escolares pode ser realizado diretamente ao estabelecimento de ensino, desde que haja prévia anuência do responsável pelo educando, ou deste último quanto maior, a ser firmada periodicamente.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da morte do responsável pelo educando.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. Não serão aplicadas quaisquer tipo de franquias nesta cobertura.
- 7.2. Quando forem aplicáveis, as carências em caso de Morte Natural estarão descritas no certificado de seguro.
- 7.3. Será aplicada carência no caso de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

- a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *responsável pelo educando*;
- b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *beneficiário*;
- c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do *responsável pelo educando*;
- d) Formulário de Aviso de *Sinistro* devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o *responsável pelo educando*, com firma reconhecida;
- e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do *responsável pelo educando*;
- f) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (*responsável financeiro*) o motorista na ocasião do acidente);
- g) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro;
- h) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
- i) Comprovantes de outras despesas escolares;
- j) Dados bancários do *responsável pelo educando e do educando*;
- k) Comprovante de residência do *responsável pelo educando e do educando*;
- l) Boletim de ocorrência em caso de morte decorrente de acidente;
- m) Laudo de dosagem alcoólica / toxicológico (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (*responsável financeiro*) o motorista da ocasião do acidente);

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

9.1. Esta cobertura está garantida em todo território mundial.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por estas Condição Especial.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURADE
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE DO RESPONSÁVEL**

1. OBJETIVO

- 1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2- Definições das Condições Gerais.

3. GARANTIA

- 3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento do capital segurado contratado, caso o responsável pelo educando venha a ficar totalmente inválido em caráter permanente em decorrência direta e exclusiva de acidente coberto durante a vigência do seguro, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais.
- 3.2. A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito a indenização por Invalidez Permanente total por Acidente.
- 3.3. A Invalidez Permanente total por Acidente deve ser comprovada através de laudo médico original, e todos os exames realizados que ratifiquem o laudo médico, constando o grau de invalidez (membros / sentidos / órgãos).
- 3.4. Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a Seguradora deve pagar ao beneficiário uma Indenização equivalente a 100% sobre a Importância Segurada, de acordo com a seguinte tabela:

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
DISCRIMINAÇÃO	
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100

- 3.5. A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, desde que previamente declarado pelo responsável pelo educando, dará direito a uma indenização, deduzindo-se no cálculo, do grau de Invalidez definitiva, o grau de Invalidez preexistente.
- 3.6. Após o pagamento de indenização referente a esta cobertura o segurado terá a apólice cancelada, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão excluídos desta cobertura os riscos excluídos no item 4- Riscos Excluídos das Condições Gerais .

5. BENEFICIÁRIO

- 5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no Certificado de Seguro.
- 5.2. O pagamento periódico da indenização referente exclusivamente às mensalidades escolares pode ser realizado diretamente ao estabelecimento de ensino, desde que haja prévia anuência do responsável pelo educando, ou deste último quanto maior, a ser firmada periodicamente.
- 5.3. O pagamento da indenização fica limitado ao período estabelecido no certificado de seguro.

6. CAPITAL SEGURADO

- 6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do acidente.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. Não serão aplicadas quaisquer tipo de franquias nesta cobertura.
- 7.2. Não serão aplicadas quaisquer tipo de carências nesta cobertura.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 8.1. Em caso de sinistro coberto pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:
 - a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *responsável pelo educando*;
 - b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do educando;
 - c) Relatório médico original com a descrição da lesão, e o grau de invalidez total e permanente, e todos os exames realizados que comprovem o fato;
 - d) Relatório médico informando a data da alta médica e definição das sequelas;
 - e) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida;
 - f) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando;

- g)** Boletim de Ocorrência Policial;
- n)** Contrato com a instituição de ensino – contendo nome do responsável financeiro;
- o)** Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
- p)** Comprovantes de outras despesas escolares;
- q)** Dados bancários do *responsável pelo educando e do educando*;
- h)** Comprovante de residência do *responsável pelo educando e do educando*.

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

9.1. Esta cobertura está garantida em todo território mundial.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA
MORTE ACIDENTAL DO RESPONSÁVEL**

1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Morte Acidental do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2- Definições das Condições Gerais.

3. GARANTIA

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, **por causas acidentais**, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Estão excluídos desta cobertura os riscos excluídos no item 4- Riscos Excluídos das Condições Gerais.**

5. BENEFICIÁRIO

5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no Certificado de Seguro.

5.2. O pagamento periódico da indenização referente exclusivamente às mensalidades escolares pode ser realizado diretamente ao estabelecimento de ensino, desde que haja prévia anuência do responsável pelo educando, ou deste último quanto maior, a ser firmada periodicamente.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do acidente.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. Não serão aplicadas quaisquer tipo de franquias nesta cobertura.
- 7.2. Somente será aplicada carência no caso de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

- a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *responsável pelo educando*;
- b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do beneficiário;
- c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do responsável pelo educando;
- d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o responsável pelo educando, com firma reconhecida;
- e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do responsável pelo educando;
- f) Boletim de Ocorrência Policial;
- g) Laudo necroscópico - IML;
- h) CNH, caso o seja o segurado o condutor do veículo;
- i) Laudo de Dosagem Alcoólica – quando indicado no laudo do IML;
- j) C.A.T – quando o caso exigir;
- k) Contrato com a instituição de ensino – Contendo o nome do responsável financeiro;
- l) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
- m) Comprovantes de outras despesas escolares;
- n) Dados bancários do *responsável pelo educando e do educando*;
- o) Comprovante de residência do *responsável pelo educando e do educando*.

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

9.1. Esta cobertura está garantida em todo território mundial.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA
GASTO EXTRA POR MORTE DO RESPONSÁVEL**

1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Gasto Extra por Morte do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2- Definições das Condições Gerais.

3. GARANTIA

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento de um Capital Segurado para gastos extra quando ocorrer a morte do responsável pelo educando, por causas naturais ou acidentais, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Seguro Educacional .

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. **Estão excluídos desta cobertura os riscos excluídos no item 4- Riscos Excluídos das Condições Gerais .**

5. BENEFICIÁRIO

5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no Certificado de Seguro.

5.2. O pagamento periódico da indenização referente exclusivamente às mensalidades escolares pode ser realizado diretamente ao estabelecimento de ensino, desde que haja prévia anuência do responsável pelo educando, ou deste último quanto maior, a ser firmada periodicamente.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da morte do responsável pelo educando.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. Não serão aplicadas quaisquer tipo de franquias nesta cobertura.
- 7.2. Quando forem aplicáveis, as carências por Morte Natural estarão descritas no certificado de seguro.
- 7.3. Será aplicada carência no caso de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 8.1. Em caso de sinistro coberto pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:
- a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *responsável pelo educando*;
 - b) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *beneficiário*;
 - c) Cópia autenticada da Certidão de óbito do *responsável pelo educando*;
 - d) Formulário de Aviso de *Sinistro* devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o *responsável pelo educando*, com firma reconhecida;
 - e) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento do *responsável pelo educando*;
 - f) Contrato com a instituição de ensino – Contendo o nome do responsável financeiro;
 - g) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
 - h) Comprovantes de outras despesas escolares;
 - i) Dados bancários do *responsável pelo educando e do educando*;
 - j) Comprovante de residência do *responsável pelo educando e do educando*;
 - k) Boletim de ocorrência em caso de Morte decorrente de acidente;
 - l) Laudo de dosagem alcoólica / toxicológico (no caso de acidente de trânsito, sendo o Segurado (responsável financeiro) o motorista na ocasião do acidente).

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 9.1. Esta cobertura está garantida em todo território mundial.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por estas Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA
DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DO RESPONSÁVEL

1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Desemprego Involuntário do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

2.1. **Assalariados:** Aqueles que mantêm vínculo empregatício com pessoa jurídica, através de contrato de trabalho formalizado pela Carteira Profissional (CPTS) e recebem pagamentos periódicos consecutivos, sendo esta a forma principal de seus rendimentos.

3. GARANTIA

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento de “n” parcelas mensais quando ocorrer o desemprego involuntário do responsável pelo educando, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta condição especial e das Condições Gerais do Plano Educacional.

3.2. A indenização acima será paga em caso de rescisão injustificada do contrato de trabalho do Responsável pelo educando de forma unilateral por parte do empregador e não motivada por justa causa, caso o Responsável pelo educando fique desempregado por um período superior ao descrito no certificado de seguro.

3.3. Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da indenização os responsáveis pelos educandos que na data da rescisão do contrato tiverem vínculo empregatício, com a respectiva carteira profissional de trabalho assinada, e comprovarem ter estado trabalhando para a mesma empresa pelo período descrito no certificado de seguro.

3.4. O número e o valor das parcelas a serem pagas estará definida no Certificado de Seguro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos riscos excluídos no item 4 – RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, esta cobertura não garante :

- a) demissão por justa causa;
- b) aposentadoria;
- c) adesão a Programas de Demissão Voluntária incentivados pelo empregador do Segurado;
- d) estagiários e contratos de trabalho temporário em geral;
- e) perda de emprego por jubilação, pensão;
- f) perda de emprego por renúncia ou perda voluntária do trabalho;
- g) exoneração de cargo público;
- h) campanhas de demissões em massa. Considera-se “demissão em massa” a situação em que empresas demitam dentro de um período de 60 dias mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de funcionários;
- i) demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador, incluindo decreto de falência ou concordata;
- j) despesas realizadas durante o período de aviso prévio;

k) de funcionários que tenham cargo público com estabilidade de emprego.

5. BENEFICIÁRIO

- 5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no certificado do seguro.
- 5.2. O pagamento da indenização fica limitado ao período estabelecido no certificado de seguro, havendo reintegração do capital segurado após o retorno às atividades laborativas.

6. CAPITAL SEGURADO

- 6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da rescisão injustificada do contrato de trabalho.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. As carências e franquias estarão descritas no certificado de seguro.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

- a) Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do responsável pelo educando;
- b) Comunicação de Dispensa;
- c) Cópia autenticada da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social), das seguintes páginas:
 - Página da Foto;
 - Página Qualificação Civil (verso da pagina da foto);
 - Página do Contrato de Trabalho, onde consta o registro de trabalho encerrado;
- d) Cópia autenticada do termo de Rescisão do Contrato de Trabalho, homologado no sindicato profissional.;
- e) Comprovante de recebimento do FGTS;
- g) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do educando – Contendo o nome do responsável financeiro;
- h) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro;
- i) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
- j) Comprovantes de outras despesas escolares;
- k) Dados bancários do *responsável pelo educando e do educando*;
- l) Comprovante de residência do *responsável pelo educando e do educando*;
- m) Cópia do cartão do PIS do *responsável pelo educando*.

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 9.1. Esta cobertura está garantida no território nacional.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA
INCAPACIDADE FÍSICA E TEMPORÁRIA DO RESPONSÁVEL**

1. OBJETIVO

- 1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Incapacidade Física e Temporária do responsável pelo educando.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Entende-se por doença qualquer perturbação involuntária das funções orgânicas, físicas e mentais, não devida a acidentes, que requeira acompanhamento médico e/ou tratamento médico, tendo como consequência direta o afastamento do Segurado de todas as atividades renumeradas que exerça.
- 2.2. Entende-se por incapacidade física temporária a impossibilidade total, continua ininterrupta e temporária, causada por doença ou acidente pessoal cobertos, e atestada por profissional legalmente habilitado, para o pleno exercício de todas as atividades renumeradas exercidas pelo Segurado.
- 2.3. Entende-se por **Autônomo ou Profissional Liberal** todo aquele que exerce sua atividade profissional sem vínculo empregatício, por conta própria e com assunção de seus próprios riscos. A prestação de serviços é de forma eventual e não habitual.
- 2.4. Além das definições acima serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2-Definições das Condições Gerais.

3. GARANTIA

- 3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo auxiliar o custeio das mensalidades escolares e, opcionalmente ou adicionalmente, de outras despesas escolares, garantindo ao(s) beneficiário(s) o pagamento de "n" parcelas mensais caso ocorra a incapacidade física e temporária do Responsável pelo educando consequente de doença ou Acidente Pessoal cobertos, ocorridos dentro do período de cobertura e após o período de carência, ficando o Responsável incapacitado de exercer suas atividades profissionais, por um período superior à franquia contratada, por determinação médica e comprovável por atestados médicos e exames complementares, observando o limite de dias de afastamento estabelecido. **Esta cobertura é exclusiva para autônomos e profissionais liberais.**
- 3.2. O número e o valor das parcelas a serem pagas estará definida no Certificado de Seguro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

- 4.1. Além dos riscos excluídos no item 4 – RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, esta cobertura não garante :
- a) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente ou doença coberta;
 - b) tratamentos para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências;
 - c) lesões por esforço repetitivo (L.E.R.);
 - d) tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo e procedimentos que visem o controle da natalidade;
 - e) cirurgias plásticas, exceto aquelas restauradoras decorrentes de lesões provocadas por acidente pessoal coberto;

- f) tratamento estético e para obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgia(s) e período(s) de convalescença a ele relacionados;
- g) doenças preexistentes à contratação deste seguro, exceto as declaradas no Cartão-Proposta;
- h) anomalias congênitas e doenças mentais, com manifestação em qualquer época, quaisquer que sejam as causas;
- i) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- j) tratamentos dentários, intervenções por razões reparadoras ou estéticas, salvo aquelas decorrentes em consequência de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice;
- k) período em que o segurado se encontrar em tratamento fisioterápico, exceto decorrentes de doenças neurológicas;
- l) exames físicos de rotina ou de investigação diagnóstica (check-up);
- m) Despesas realizadas após a data de ocorrência do sinistro.

5. BENEFICIÁRIO

- 5.1. Para efeito desta cobertura o beneficiário é o educando, ainda que representado ou assistido, descrito no certificado do seguro.
- 5.2. O pagamento da indenização fica limitado ao período estabelecido no certificado de seguro, havendo reintegração do capital segurado após o retorno às atividades laborativas.

6. CAPITAL SEGURADO

- 6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da incapacidade.
- 6.2. O Capital Segurado desta cobertura corresponde ao valor a ser pago por cada indenização mensal relativa a incapacidade temporária.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. As carências e franquias estarão descritas no certificado de seguro.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 8.1. Em caso de sinistro coberto pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:
 - a) Cópia da Cédula de Identidade e do CPF do responsável pelo educando;
 - b) Cópia autenticada da Guia de Recolhimento do INSS, do RPA, do mês do evento, ou cópia da última declaração do Imposto de Renda que comprove a atividade autônoma ou liberal;
 - c) Laudo do médico assistente, comprovando a incapacidade temporária, anexando os exames realizados pelo Responsável pelo educando e indicando a data do evento, o tipo de tratamento e o número de dias de afastamento necessário para a recuperação;
 - d) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o Responsável pelo educando, com firma reconhecida.
 - e) Contrato com a instituição de ensino – contendo o nome do responsável financeiro;
 - f) Comprovantes/boletos da mensalidade escolar;
 - g) Comprovantes de outras despesas escolares;
 - h) Dados bancários do responsável pelo educando;
 - i) Comprovante de residência do responsável pelo educando e do educando.

8.2. Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

9.1. Esta cobertura está garantida no território mundial.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro Educacional da CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.