

**CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO****1. COBERTURA SUPLEMENTAR DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO NO BRASIL OU NO EXTERIOR**

1.1. É a garantia do pagamento de uma indenização caso ocorra a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, correspondente a 10% (dez por cento) do valor da indenização paga para a cobertura de IPA, **em decorrência de acidente automobilístico**, devidamente caracterizado, caso o segurado seja condutor ou passageiro de veículo automotor ou pedestre envolvido no acidente, **desde que não se trate de risco expressamente excluído**.

1.2. **Entende-se como veículo automotor:** veículo particular utilizado em vias terrestres com capacidade para até 8 (oito) passageiros, pertencente a pessoa física e não utilizado como transporte pago.

1.3. **A COBERTURA SUPLEMENTAR DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO SÓ PODERÁ SER CONTRATADA QUANDO A COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA) FOR CONTRATADA.**

**2. RISCOS EXCLUÍDOS**

2.1. **Estão expressamente excluídos da garantia desta Cobertura Suplementar todos os riscos mencionados no item 4 – Riscos Excluídos das Condições Gerais e no item 2 – Riscos Excluídos da Cobertura Adicional da Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).**

**3. CAPITAL SEGURADO**

3.1. O Capital Segurado para a Cobertura Suplementar de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente Automobilístico **corresponderá a 10% (dez por cento) do Capital Segurado da cobertura de IPA**

3.2. Para efeito de determinação da responsabilidade da seguradora e do capital segurado, considera-se como **data do evento para a Cobertura Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente Automobilístico, a data do acidente.**

3.3. **A reintegração do capital segurado referente a cobertura prevista nesta cláusula adicional será automática após cada acidente, observada as condições contratuais.**

**4. INÍCIO DA COBERTURA**

4.1. A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente Automobilístico começará a vigorar a partir da data da contratação, conforme as Condições Gerais do Seguro.

**5. PAGAMENTO DE PRÊMIO**

**5.1. A OCORRÊNCIA DE SINISTRO, BEM COMO QUALQUER PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO REFERENTE A ESTA COBERTURA SUPLEMENTAR, NÃO EXIMIRÁ A RESPONSABILIDADE DO SEGURADO NA CONTINUIDADE DO PAGAMENTO DO PRÊMIO.**

**6. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

**6.1. A regulação do sinistro se dará conforme definido para a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente descrita na Cláusula Adicional.**

**6.2. A ocorrência da Invalidez Permanente Total por Acidente Automobilístico, além da documentação descrita na Cláusula Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos adicionais:**

- **Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial (BO);**
- **Cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação, do segurado quando condutor do veículo;**
- **No caso de alienação mental, total e incurável, além da comprovação médica, será necessária também a Certidão de Interdição Judicial definitiva.**

**6.3. O pagamento da indenização para a cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial decorrente de acidente automobilístico será devido desde que caracterizado o direito do segurado ao recebimento de indenização referente à cobertura de IPA. O VALOR A SER PAGO CORRESPONDE A 10% (DEZ POR CENTO) DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DEVIDA EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA).**

**7. CONDIÇÃO FINAL**

**7.1. Aplicam-se a esta Cláusula as disposições contidas nas Condições Gerais do Seguro, que sejam pertinentes e não contrariem os dispositivos expressos nestas Condições Especiais.**

**Companhia de Seguros Aliança do Brasil**