

CLÁUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE**1. COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA):**

1.1. É a garantia do pagamento de uma indenização referente à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, causada por acidente coberto, calculada conforme a TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, constante no subitem 1.1.4. desta cláusula, limitado ao valor correspondente a 100% (cem por cento) do capital segurado relativo a cobertura de morte, desde que não se trate de risco expressamente excluído.

1.1.1 **Para fim deste seguro, considera-se Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis na oportunidade e determine a perda total ou parcial do uso de um membro ou órgão.**

1.1.2 No caso de Invalidez Permanente, decorrente de Acidente Pessoal coberto, após a conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e verificada a existência de Invalidez **PERMANENTE AVALIADA QUANDO DA ALTA MÉDICA DEFINITIVA**, a seguradora pagará ao próprio segurado, de uma só vez, uma indenização proporcional à cobertura de Morte, de acordo com a TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, descrita no subitem 1.1.4.

a) **Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para a sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.** Na falta de indicação da percentagem de redução **E, SENDO INFORMADO APENAS O GRAU DE REDUÇÃO (MÁXIMO, MÉDIO OU MÍNIMO), A INDENIZAÇÃO SERÁ CALCULADA, RESPECTIVAMENTE, NA BASE DAS PERCENTAGENS DE 75%, 50% E 25%;**

b) Em todos os casos de Invalidez Permanente Parcial não especificado na citada tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente da sua profissão;

c) **QUANDO DE UM MESMO ACIDENTE RESULTAR INVALIDEZ DE MAIS DE UM MEMBRO OU ÓRGÃO**, a indenização é calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado individual relativo à cobertura

de Morte. Da mesma forma, **caso haja duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão**, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder a da indenização prevista para sua perda total;

- d) **A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente será indenizada, deduzindo-se do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente;**
- e) A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente.

1.1.3 **As Indenizações pelas Coberturas de Morte e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) não se acumulam. Se depois de paga uma indenização por IPA, verificar-se a morte do segurado em decorrência do mesmo acidente, a sociedade seguradora pagará a indenização relativa a Morte, deduzido o valor já pago pela IPA.**

1.1.4 **TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE**

Caracterizada a Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, conforme previsto nesta cobertura adicional, a indenização será efetuada conforme tabela a seguir discriminada:

TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE		
INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO DA COBERTURA DE MORTE
TOTAL	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

TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE		
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho quando a segurador já não tiver a outra vista	70
	Mudez incurável	50
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Perda total da visão de um olho	30
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda Total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda Total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
Perda total do uso de um dos dedos anulares	09	
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		

**TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE
POR ACIDENTE**

PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos de uma parte do mesmo pé	25
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	03
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a ½, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores de 05 (cinco) centímetros ou mais	15
	Encurtamento de um dos membros inferiores de 04 (quatro) centímetros	10
	Encurtamento de um dos membros inferiores de 03 (três) centímetros	06
	Encurtamento de um dos membros inferiores de menos de 03 (três) centímetros	sem indenização

1.1.5 A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ CONCEDIDA POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA, OU ASSEMELHADAS, NÃO CARACTERIZA POR SI SÓ O ESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE DE QUE TRATA A COBERTURA CONTRATADA, DEVENDO SER COMPROVADA ATRAVÉS DE DECLARAÇÃO MÉDICA.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos mencionados no item 4 – Riscos Excluídos das Condições Gerais do Seguro estão também expressamente excluídos da garantia desta Cobertura Adicional:

2.1.1. OS ACIDENTES OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA:

- a. DIRETA OU INDIRETA DE QUAISQUER ALTERAÇÕES MENTAIS CONSEQUENTES DO USO DE ÁLCOOL, DROGAS, ENTORPECENTES OU DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS;

2.1.2. QUALQUER TIPO DE HÉRNIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS.

2.1.3. CONDUÇÃO DE VEÍCULO SEM A ADEQUADA HABILITAÇÃO;

3. CAPITAL SEGURADO

3.1. Considera-se como data de evento para a cobertura prevista nesta cláusula adicional, para efeito de determinação de responsabilidade da Seguradora e do capital segurado, quando da liquidação dos sinistros, **a data do acidente.**

3.2. **A reintegração do capital segurado da cobertura prevista nesta cláusula adicional é automática após cada acidente.**

4. BENEFICIÁRIO

4.1. No caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, o beneficiário é o próprio segurado, ou na eventual impossibilidade, a quem legalmente o represente nos atos da vida civil, desde que devidamente comprovado.

5. PAGAMENTO DO PRÊMIO

5.1. **O SEGURADO DEVERÁ CONTINUAR PAGANDO O VALOR INTEGRAL DO PRÊMIO DE SEGURO, INDEPENDENTE DE QUALQUER INDENIZAÇÃO QUE TENHA SIDO EFETUADA REFERENTE À COBERTURA DESTA CLÁUSULA ADICIONAL.**

6. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

6.1. Ocorrendo a invalidez permanente total ou parcial por acidente, coberta pelo seguro, o segurado ou seu representante legal, deverá comunicar imediatamente o sinistro à Seguradora, por meio da Central de Atendimento da Seguradora.

6.2. Para o processo de regulação do sinistro deverão ser apresentados pelo segurado os documentos relacionados abaixo:

- Formulário “aviso de sinistro” assinado
 - Cópia autenticada do RG e CPF do segurado
 - Cópia do comprovante de residência em nome do segurado e indicação de número de telefone da pessoa que abriu o aviso de sinistro (solicitante)
 - Cópia autenticada da carta de concessão de aposentadoria, no caso de IPA Total (se houver)
 - Cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH), se acidente automobilístico e o segurado for o condutor
 - Cópia autenticada do Comunicado de Acidente do Trabalho (CAT), se for o caso
 - Cópias autenticadas dos Laudos dos exames toxicológicos e de dosagem alcoólica ou declaração emitida pelo órgão competente, indicando a não realização dos referidos exames (se o condutor do veículo for o segurado)
 - Original do Exame de raios X do segmento (órgão ou parte do corpo) afetado, com Laudo Radiológico (ou Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia)
 - Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial (BO), se cabível
 - Declaração médica, devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo médico assistente do segurado, com firma reconhecida em cartório
- 6.3. O pagamento da indenização para a cobertura de IPA será devido desde que caracterizado o direito do segurado ao recebimento de indenização.
- 6.4. **A SEGURADORA SE RESERVA AO DIREITO DE SUBMETER O SEGURADO A EXAMES REALIZADOS POR MÉDICO DE SUA INDICAÇÃO, PARA CONFIRMAR O GRAU OU PERMANÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE E SUA RESPECTIVA PERCENTAGEM.**
- 6.5. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a Seguradora poderá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data de contestação, a constituição de junta médica.
- 6.6. A junta médica de que trata no item anterior, será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempassador, 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.** O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro pelo segurado.

- 6.7. O NÃO COMPARECIMENTO DO MÉDICO INDICADO PELAS PARTES SERÁ REGISTRADO EM ATA PELOS MÉDICOS QUE COMPARECEREM, E CASO AS PARTES RESOLVAM REALIZAR NOVA JUNTA MÉDICA, A PARTE QUE IMPOSSIBILITOU A REALIZAÇÃO DA JUNTA DEVERÁ ARCAR COM AS DESPESAS DA NOVA CONSTITUIÇÃO.
- 6.8. A RECUSA DO SEGURADO PARA A REALIZAÇÃO DA JUNTA MÉDICA E/OU DA PERÍCIA MÉDICA ENSEJARÁ NO ENCERRAMENTO DO PROCESSO DE SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO POR IMPOSSIBILIDADE DA CARACTERIZAÇÃO DE UMAS DAS COBERTURAS CONTRATADAS.
- 6.9. O SEGURADO ACIDENTADO DEVERÁ RECORRER IMEDIATAMENTE, A SUA CONTA, AOS SERVIÇOS DE MÉDICOS LEGALMENTE HABILITADOS, SUBMETENDO-SE AO TRATAMENTO EXIGIDO PARA A CURA COMPLETA.

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 nesta Cláusula Adicional.

Companhia de Seguros Aliança do Brasil