

**BB SEGUROS**

Companhia de Seguros  
Aliança do Brasil

# **SEGURO DE VIDA EM GRUPO**

## **Condições Especiais**

**Processo SUSEP 10.005463/99-80**

**ÍNDICE****CLÁUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL  
POR ACIDENTE – IPA**

1. Objetivo do Seguro
2. Definições
3. Garantias do Seguro
4. Riscos Excluídos
5. Capital Segurado
6. Beneficiários
7. Pagamento de Prêmio
8. Cessaçãõ da Cobertura Individual
9. Liquidaçãõ de Sinistro
10. Disposições Gerais

**CLÁUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL  
POR ACIDENTE – IPA****1. OBJETIVO DO SEGURO**

O presente seguro de pessoas tem por objetivo garantir, nos termos destas condições especiais e das condições gerais da apólice de vida em grupo, o pagamento de indenização ao próprio segurado, em decorrência de acidente pessoal, estando a apólice e respectiva cobertura individual em vigor na data da ocorrência do evento previsto nas condições contratuais, respeitando os riscos expressamente excluídos da apólice.

**2. DEFINIÇÕES**

**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 invalidez permanente total ou parcial por acidente do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) incluem-se nesse conceito:

a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, desde que não ocorrido nos dois primeiros anos de contratação (ou sua recondução depois de suspenso), 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 a segurada 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 seqüestros e tentativas de seqüestros; 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 intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

b.3) 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 conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

b.4) 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, definido nesta cláusula.

**Médico assistente:**

- É o profissional devidamente habilitado para a prática da medicina, de escolha do segurado, responsável pelo seu acompanhamento clínico e pelo diagnóstico e conduta realizados.
- **Não serão aceitos como médico assistente o próprio segurado, seu cônjuge, dependentes, parentes consangüíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.**

### 3. GARANTIAS DO SEGURO

**3.1. Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):** É a garantia de pagamento de uma indenização, referente à perda, redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, causada por acidente coberto, e desde que não se trate de risco expressamente excluído.

**3.1.1.** 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.

**3.1.2.** 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

sociedade seguradora pagará ao próprio segurado, de uma só vez, uma indenização, de acordo com a TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, descrita no subitem 3.2 desta cláusula adicional.

- 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 especificados 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 deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado individual. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à 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.

**3.1.3. 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.**

## **3.2. TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE**

Caracterizada a Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, conforme previsto nestas condições gerais, a indenização será efetuada conforme tabela discriminada a seguir:

| <b>TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE</b> |  |   |
|--|--|---|
| <b>INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE</b>   | <b>DISCRIMINAÇÃO</b>   | <b>% SOBRE O CAPITAL SEGURADO DA COBERTURA BÁSICA</b> |
| <b>TOTAL</b>   | 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   |
| <b>PARCIAL DIVERSAS</b>  | Perda total da visão de um olho quando a segurada 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<br>MEMBROS<br>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           |    |
| PARCIAL<br>MEMBROS<br>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  |    |

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS NAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO TAMBÉM EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DESTA CLÁUSULA ADICIONAL:**

**4.1.1. OS ACIDENTES OCORRIDOS EM CONSEQÜÊNCIA:**

- a) DIRETA OU INDIRETA DE QUAISQUER ALTERAÇÕES MENTAIS CONSEQÜENTES DO USO DE ÁLCOOL, DROGAS, ENTORPECENTES OU DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS;**
- b) DE FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E OUTRAS CONVULSÕES DA NATUREZA;**

**4.1.2. QUALQUER TIPO DE HÉRNIA E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;**

**4.1.3. PARTO OU ABORTO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;**

**4.1.4. PERTURBAÇÕES E INTOXICAÇÕES ALIMENTARES DE QUALQUER ESPÉCIE, BEM COMO AS INTOXICAÇÕES DECORRENTES DA AÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS, DROGAS OU MEDICAMENTOS, SALVO QUANDO PRESCRITOS POR MÉDICO DEVIDAMENTE HABILITADO, EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;**

**4.1.5. CHOQUE ANAFILÁTICO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;**

#### **5. CAPITAL SEGURADO**

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

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

#### **6. BENEFICIÁRIOS**

Considera-se como beneficiário desta cláusula adicional o próprio segurado, ou na eventual impossibilidade, a quem legalmente o represente nos atos da vida civil, desde que devidamente comprovado.

#### **7. PAGAMENTO DE PRÊMIO**



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

## **8. CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL**

**A garantia desta cobertura individual cessa nas seguintes situações:**

- a) Quando ocorrer qualquer das hipóteses previstas nas condições gerais da apólice, para cancelamento ou não renovação do seguro, ou de cessação da cobertura de cada segurado;**
- b) Na eventualidade de ocorrência de sinistro por Morte, Doença Terminal ou Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença (quando contratada);**
- c) Quando for cancelada a cobertura adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).**

## **9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

**9.1.** Ocorrendo a invalidez permanente total por acidente, coberta pelo seguro, o segurado ou seu representante legal, deverá comunicar imediatamente o sinistro à sociedade seguradora, através da central de atendimento da Aliança do Brasil.

**9.2.** Para o processo de regulação do sinistro deverão ser apresentados pelo segurado os documentos elencados abaixo:

- Formulário “aviso de sinistro” assinado
- Cópia autenticada do RG e CPF da pessoa que sofreu o sinistro
- 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 (utilizar formulário de declaração médica de invalidez por acidente), devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo médico assistente da pessoa que sofreu o sinistro, com firma reconhecida em cartório

**9.3. A SOCIEDADE 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 POR ACIDENTE E SUA RESPECTIVA PERCENTAGEM.**

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

9.5. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a sociedade seguradora deverá 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.

9.6. A junta médica de que trata no item anterior, será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela sociedade 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 sociedade 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.

**9.7. 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 INTEGRALMENTE COM AS DESPESAS DA NOVA CONSTITUIÇÃO.**

**9.8. 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.**

**9.9. O SEGURADO ACIDENTADO DEVERÁ RECORRER IMEDIATAMENTE, A SUA CONTA, AOS SERVIÇOS DE MÉDICOS LEGALMENTE HABILITADOS, SUBMETENDO-SE AO TRATAMENTO EXIGIDO PARA A CURA COMPLETA.**

**10. DISPOSIÇÕES GERAIS**

Aplicam-se às coberturas previstas nesta cláusula adicional todos os termos e as disposições contidas nas condições gerais e particulares da apólice que não contrariem os dispositivos expressos nesta cláusula adicional.

**Companhia de Seguros Aliança do Brasil**