

Seguro Coletivo de Pessoas – Bradesco

Registro do Produto na SUSEP: 15414.005521/2011-20

Cobertura de Diagnóstico Definitivo de Câncer

Cláusulas Complementares

CAPÍTULO I - OBJETIVO DA COBERTURA

Cláusula 1ª. Obedecidas as condições e os limites estabelecidos, assim como o pagamento do Prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado o pagamento de Indenização em caso de diagnóstico definitivo de câncer (tumor maligno) caracterizado pelo crescimento descontrolado de células, com invasão e destruição de tecidos normais, com prescrição médica formal de tratamento cirúrgico e/ou quimioterapia e/ou radioterapia, observado o disposto nos parágrafos desta cláusula.

Parágrafo 1º. O Segurado somente terá direito à Indenização se o câncer for diagnosticado, pela primeira vez, após o Prazo de Carência de que trata o parágrafo 3º desta cláusula e desde que o Segurado não venha a falecer nos 30 (trinta) primeiros dias que se seguirem à data do diagnóstico.

Parágrafo 2º. Também não haverá a garantia de Indenização de que trata esta cláusula, se o câncer resultar de Evento que configure Risco Excluído, nos termos do Capítulo II destas cláusulas complementares, ou se ocorrer qualquer das hipóteses de perda do direito à Indenização referidas no Capítulo XI das Condições Gerais ou na legislação ou regulação em vigor.

Parágrafo 3º. Para fins desta cobertura, fica estipulado Prazo de Carência de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir do início de Vigência do risco individual, assim entendida a Vigência do Seguro relativamente a cada Segurado. Não terá direito à garantia de Indenização o Segurado que for acometido por câncer durante o Prazo de Carência.

Cláusula 2ª. Esta cobertura está limitada a um único Evento, não sendo cumulativa, motivo pelo qual será imediata e automaticamente cancelada, a partir da ocorrência do primeiro Sinistro.

CAPÍTULO II - RISCOS EXCLUÍDOS

Cláusula 3ª. Configuram Riscos Excluídos desta cobertura e, por isso, não geram para o Segurado direito à Indenização:

I – os eventos previstos no Capítulo IV das Condições Gerais do Seguro como Risco Excluído;

II - câncer não invasivo ou classificado como in situ, incluindo displasia cervical e outras lesões pré-neoplásicas;

III - câncer de pele (exceto melanoma maligno) e carcinoma basocelular;

IV - sarcoma de Kaposi e outros tumores associados à AIDS;

V – câncer cujo diagnóstico tenha sido concedido pelo próprio Segurado, por parentes, ou por pessoa com laços de dependência econômica ou que com ele resida, mesmo que estes sejam profissionais médicos habilitados;

VI - câncer cujo diagnóstico tenha sido concedido por pessoa que não seja médico profissional habilitado;

VII – Doenças ou Lesões Preexistentes e suas Conseqüências;

VIII – Neoplasias Preexistentes com conhecimento do segurado e não declarada na proposta de adesão; e

IX – Lesões pré-neoplásicas Preexistentes de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de adesão, que tenham evoluído para neoplasias durante a Vigência do Seguro, mesmo após o término do período de carência.

CAPÍTULO III – INDENIZAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

Cláusula 4ª. Para a apuração do valor da Indenização, será considerado o Capital Segurado vigente na data indicada na declaração médica, detalhado, específico e caracterizador do câncer.

Cláusula 5ª. Os documentos básicos, necessários para a Regulação e Liquidação de Sinistros, são os seguintes:

I – Formulário de Autorização para Crédito em Conta Corrente (formulário fornecido pela Seguradora);

II – Laudo emitido por médico habilitado e especialista na patologia, acompanhado do histórico da patologia, diagnóstico conclusivo e exames pertinentes do Segurado, que constatem o câncer com expressa prescrição médica formal da necessidade da realização de cirurgia e/ou quimioterapia e/ou radioterapia comprovada por meio de exames citológicos e histológicos apropriados;

III - Aviso de Sinistro (formulário fornecido pela Seguradora);

IV - Declaração Médica atestando a câncer, devidamente preenchido e assinado pelo médico profissional habilitado, o qual deverá conter também o carimbo com o CRM do médico assistente;

V - cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e comprovante de residência do Segurado;

VI – cópia do formal de partilha dos bens do Segurado ou, na falta deste, declaração de herdeiros (fornecido pela Seguradora), acompanhado de cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e comprovante de residência do (s) herdeiro (s) legalmente habilitado (s), em caso de morte do Segurado antes do recebimento da Indenização e após os primeiros 30 (trinta) dias que se seguirem à data do diagnóstico de câncer, nos termos do parágrafo 1º da cláusula 2ª.

Parágrafo 1º. A Seguradora poderá solicitar, mediante dúvida fundada e justificável, outros documentos e/ou informações e esclarecimentos complementares, além dos documentos

básicos listados nesta cláusula, conforme previsto nas Condições Gerais.

Parágrafo 2º. Na hipótese de vir a ser feito pedido de documentos e informações ou esclarecimentos complementares, conforme permitido pelo parágrafo 1º desta cláusula, o prazo estabelecido para pagamento da Indenização ficará suspenso e somente voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências pelo Segurado ou seu representante e/ou seus herdeiros legais.

Parágrafo 3º. As despesas com a comprovação do Sinistro, inclusive com os documentos necessários, correrão por conta do Segurado ou do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

Parágrafo 4º. Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da Indenização devida pelo presente Seguro, contado a partir do recebimento de toda a documentação básica de que trata esta cláusula, que comprove a ocorrência de Sinistro e os prejuízos indenizáveis.

Parágrafo 5º. Em caso de morte do Segurado após reconhecido seu direito à Indenização pelo Sinistro, porém, antes do pagamento, este será efetuado aos seus herdeiros, na forma da lei.

CAPÍTULO V - CONTRATAÇÃO

Cláusula 6ª. A cobertura de Diagnóstico de Câncer de que tratam estas cláusulas complementares poderá ser contratada isoladamente ou combinada com qualquer outra(s) Cobertura(s) deste Seguro Coletivo de Pessoas.

CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 7ª. Além das disposições desta cláusula complementar, aplicam-se à cobertura de diagnóstico definitivo de câncer todas as cláusulas das Condições Gerais do Seguro Coletivo de Pessoas, registrado na SUSEP sob nº 15414.005521/2011-20, sem prejuízo da aplicação das disposições do Contrato e da legislação e regulamentação em vigor.